(2)

BW.799

(2) 8W.799

X161662

22101259810

HISTORIA DE LA MEDICINA EN CHILE

WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

QUEDA HECHO EL DEPÓSITO QUE MANDA LA LEY

Dedico este trabajo á la memoria de mi padre Pedro N. Salas R.

EDUARDO SALAS OLANO

Santiago, 23 de abril de 1894

INTRODUCCION

La historia es una necesidad imperiosa para el que quiere saber ó estudiar el origen de los progresos humanos.

Ella encierra grandes enseñanzas y es fuente fecunda de observación y estudio.

Para el médico el conocimiento de la historia de la medicina es de lo más útil é indispensable.

Por la historia se verá que el progreso de la medicina avanza paulatinamente hácia el perfeccionamiento, que los descubrimientos de unos hombres y de una época preparan los de los hombres de otra época posterior, que de las teorías de una escuela antigua se desprenden las de una más moderna y que todo avance y todo adelanto se hace como si una mano invisible lo dirigiera lenta pero rectamente hácia la perfección.

La historia permite también glorificar á los hombres de trabajo que han sido la palanca del progreso, lo que es un estímulo para los presentes.

Por ella, en fin, se sabe como ha sido el nacimiento, el desarrollo y la vida de nuestro arte.

Nuestra historia médica es útil é interesante de conocer, aun cuando no tiene mucho que estudiar y que ver en cuanto á teorías y sistemas médicos pues que no los hemos tenido propios, pero importa saber lo que ha sido la medicina en nuestro país, sus etapas de progreso, ó decadencia, las causas que han impulsado ó favorecido su adelanto.

Importante es igualmente dar á conocer los hombres ilustres que han pugnado por el adelanto médico ó que han prestado eminentes servicios á nuestra salud pública, por lo cual han contribuido muy eficazmente al progreso general de Chile.

La utilidad de nuestra historia médica hizo que el Consejo de Instrucción Pública abriera en 1892 un certamen que intituló «*Historia de los Progresos Médicos en Chile*» y que dedicó á conmemorar el 50.ª aniversario de la creación de la «Universidad de Chile».

Deseoso de contribuir á la celebración de este importante aniversario y de ganar honra en el certamen, trabajé con empeño para presentarme á él con una composición en la que, si no me era posible llevar méritos en cuanto á las condiciones narrativas y á las buenas cualidades del estilo, quería al menos que fuera lo más completa por lo que respecta á la investigación de los hechos, irreprochable en lo referente á la verdad y sin tacha por el lado de la justicia.

Conforme á estos propósitos me dediqué á registrar archivos y estudiar los escritos que pudieran

relacionarse con mi trabajo para formarme una idea cabal y exacta de lo que ha sido la medicina entre nosotros.

Mayor empeño puse todavía en investigar lo que se pudiera referir á los últimos años que trato en mi trabajo, para poder dar una relación estrictamente imparcial y desapacionada pues que viven muchas personas que deben figurar en nuestra historia médica.

Terminado el plazo señalado para el certamen, presenté mi composición bajo el seudónimo de «*Justus æquus.*»

La comisión nombrada para informar sobre las composiciones presentadas, que fueron dos, dió el siguiente informe:

«Señor Rector:

«Encargados por el honorable Consejo de Instrucción Pública de examinar los trabajos que sobre el tema *Historia de los Progresos Médicos en Chile,* se hubieren presentado al certamen abierto con el objeto de celebrar el 50.ª aniversario de la inauguración de nuestra Universidad, damos á Ud. cuenta de nuestra comisión.

« Dos son estos trabajos.—El uno se distingue por el seudónimo de *Justus æquus,* y el otro por las iniciales V. E. C.

« Piensa el señor Murillo que el primero es superior al segundo, por su método, por la mayor exactitud de sus juicios y por su más correcta redacción.—Ha notado en el segundo grandes deficiencias, tanto en la narración histórica como en la esposición bibliográfica, para la cual no parece

« haber consultado su autor sinó los «Anales de la
« Universidad.»—Ninguno de estos trabajos, es á su
« juicio, acreedor al premio fijado; pero al autor del
« primero se le podría distinguir con una mención
« honrosa.»

« La mayoría de la comisión se ha formado una
« opinión distinta.—Cree que ambas composiciones
« tienen vacíos enormes, que talvez el tiempo acorda-
« do para un trabajo de tan largo aliento no ha permi-
« tido llenar.—Ambas son también más ó menos in-
« correctas en la forma, y no llenan el objeto del tema
« propuesto, apreciando en su conjunto y de una mane-
« ra sintética el cuadro de nuestros progresos médicos.

« La primera de ellas, firmada por *Justus æquus*,
« tiene, es cierto, una redacción más cuidada y sobre
« todo más uniforme; pero, adolece, en cambio, de
« inexactitudes tales que solo se explican suponien-
« do que su autor ha dado más importancia de la
« que debiera á las informaciones verbales.

« Por otra parte, el nuevo giro impreso á la ense-
« ñanza y á la práctica de la medicina chilena en los
« últimos 15 años no aparece allí de ningún modo
« caracterizado.

Esta es la parte del informe que se refiere á mi trabajo.

Según ella, como se vé, mi composición tiene los siguientes defectos:

1.° Grandes vacíos;

2.° Inexactitudes tales, que la mayoría de la comisión tuvo á bien sub-rayar;

3.° Falta de historia desde 1880 hasta 1893.

Por lo que toca al primer defecto dejo que cada

cual pueda encontrar los enormes vacíos y en cuanto á las «inexactitudes tales que solo se explican suponiendo que su autor ha dado más importancia de la que debiera á las informaciones verbales», gracias á que la mayoría de la comisión tuvo á bien señalar en mi libro, puedo probar que no han existido en él.

Las inexactitudes á que se refiere la mayoría de la comisión y que ha sub-rayado se encuentran en las págs. 245 y 270 y son: «La clínica del Dr. Diaz «pudo contar desde 1874 con algunos instrumentos «necesarios para la investigación y estudio perfecto «de la enfermedad, como el esfimógrafo, el plexí«metro, el estetoscopio, el termómetro, etc., etc.

«En 1876 adquirió esta misma clínica un microscopio.»

«Los alumnos debían hacer una relación escrita «de las enfermedades que observaban y en la «clíni«ca del Dr. Diaz se agregaba ya desde fines de este «período un esquema indicando el sitio y región del «órgano lesionado con los signos de la misma lesión «y un cuadro con la marcha termométrica» (inexactitudes de la pág. 245.)

Más adelante hablando de la organoscopía se ha encontrado inexacto lo siguiente: Los múltiples «aparatos que inventara el genio europeo encontra«ban en ellas constante aplicación, en la clínica de «Diaz primero y después en la de Schneider.»

«El aspirador de Dieulafoi fué usado en Chile «desde 1872, el termómetro desde 1861, la jeringa «hipodérmica de Pravaz desde 1862, siendo esta úl«tima empleada por primera vez por el Dr. Diaz y

«el médico inglés Barington quien puso su primera «inyección con morfina» (inexactitudes de la pág. 270).

Todo lo señalado creyó la mayoría de la comisión, que la forman los Drs. Isaac Ugarte G. y Luis Espejo, que me había sido sugerido por informaciones verbales á las que había dado demasiado crédito, y sin duda creyó también que tales informaciones las había recibido del Dr. Diaz puesto que todas las inexactitudes tales, etc., favorecen á este profesor.

En primer término debo declarar, para que se juzgue de las informaciones que he recibido, que pedí datos para mi trabajo á los Drs. Murillo y Diaz y que ambos se negaron á dármelos; y en segundo lugar debo manifestar que llegué al convencimiento de lo dicho respecto á la clínica del Dr. Diaz, registrando los archivos, cosa indispensable para formarse juicios en asuntos de historia, las memorias de la época, los Anales de Universidad, la Revista Médica, etc., etc.

Pero, como es indispensable que se dé entero crédito á lo que digo, copio á continuación algunos testimonios que merecen entera fé:

Señor Eduardo Salas O.

He sido alumno de la clínica del Doctor W. Diaz en los años de 1877 y 78.

«Durante esta época fuí encargado de la aplica-«ción del Esfimógrafo de Marey en todos los casos «designados por el profesor.—En el curso anterior, «es decir, en los años de 1875 y 76, el doctor Rafael «Viancos tuvo á su cargo el esfimógrafo y presentó

«una memoria sobre las aplicaciones de éste en el «diagnóstico de las lesiones cardíacas.

«El termómetro, el plexímetro, el estetoscopio y «el laringoscopio eran de uso corriente en el estu«dio de los enfermos en el tiempo en que fuí alum«no del Dr. Diaz.

CORNELIO GUZMAN.

Santiago, marzo 20 de 1894.

Sr. Eduardo Salas Olano:

«En contestación á sus preguntas sobre los ins«trumentos que se usaban en la clínica del Dr. «W. Diaz en los años de 1879 y 80, puedo decirle «que el esfimógrafo de Marey era usado diariamente «y muchos de mis compañeros tenían colecciones «de trazados tomadas en el curso de clínica; tam«bién se usaba algunas veces el laringoscopio—ple«xímetro y estetoscopio frecuentemente. Había un «microscopio á cargo del ayudante don Waldo «Ugarte S. y un pequeño laboratorio para ensayes «de orinas.

«De Ud. querido compañero.

M. A. VIVANCO.

Santiago, marzo 20 de 1894.

Sr. Eduardo Salas Olano.

Santiago.

Muy señor mío:

«En contestación á su carta debo decirlo lo si«guiente:

«En 1875 y 76, en que fuí alumno de la clínica

«interna del Dr. W. Diaz, se empleaban corriente-
«mente para el estudio de las enfermedades el este-
«toscopio, el plexímetro, el esfimógrafo y el termó-
«metro.

«Había también en la clínica un laboratorio para
«el examen cualitativo de la orina.

«Todos estos instrumentos habían sido compra-
«dos por el profesor, y á sus expensas, y puestos á
«disposición de los alumnos.

«Con el objeto de cuidar del empleo de estos ins-
«trumentos y de correr con los análisis de orina,
«etc., fuí nombrado ayudante de clínica en 1875.

«Siendo ayudante, en 1876, el Dr. Diaz me entre-
«gó un microscopio compuesto con el cual hacíamos
«examen de la orina, sangre, etc.

«Posteriormente llegó una nueva cantidad de ins-
«trumentos de organoscopía que habían sido com-
«prados por el Gobierno.

«En las observaciones que hacían los alumnos se
«colocaban siempre cuadros con la marcha de la
«temperatura y se agregaban esquemas del sitio y
«región lesionados, esto último desde principios de
«1880.

Se despide su affmo. y Atto.

Dr. W. Ugarte Serrano.

Abril 16 de 1894.

Con las anteriores cartas, de personas cuya honorabilidad no es posible tachar, queda enteramente probado que lo dicho en mi trabajo respecto de las clínicas es exacto y verdadero en todas sus partes.

Al decir que en la clínica de Diaz los instrumen-

tos encontraban aplicación primero que en la de Schneider no he cometido más delito que ser justo.

En la clínica de Schneider no se empleaba diariamente ni el termómetro porque no lo había en la clínica; así, encontramos en las observaciones del Diario, que llevaba el Dr. Isaac Ugarte G., su ayudante, observaciones como esta: Día 25, menos calor: pulso 74...

«En la tarde la piel es ardiente; el pulso duro á 120, y la respiración á 48.» (1)

Estas observaciones revelan que la temperatura se tomaba con la mano, y ellas abundan en las observaciones del Diario.

La memoria de don Sandalio Letelier sobre el Veratrum Viride (1873), dice lo siguiente:» Por otra «parte la carencia casi absoluta de instrumentos de «trabajo, ha tenido por mucho tiempo á los alum«nos reducidos á la esploración auricular y manual: «ni un termómetro ha habido hasta estos últimos «tiempos; y las primeras observaciones de esta espe«cie son hechas, ya con instrumentos de propiedad «particular ya con el que servía en la clínica quirúr«gica. Nada hay para los análisis, y mucho es po«der averiguar la existencia de la albúmica al ca«lor, ó por el ácido nítrico. (2)

El empleo de los instrumentos no era corriente, pues, en la clínica de Schneider y no encontraban en ella constante aplicación, que es lo dicho cuando trato de la clínica.

---

(1) Anales de la Universidad. 1873.
(2) Id. id. Mem. sobre el Veratrum Viride.

Y el señor Sandalio Letelier fué alumno de la clínica de Schneider.

Hay una circunstancia que no puedo silenciar y que pone de relieve el verdadero móvil de la mayoría de la comisión: Uno de sus miembros, el que ha elaborado sin duda el informe, el Sr. I. Ugarte G., es profesor de clínica interna y todo lo inexacto que se ha encontrado es, exclusivamente, lo que se refiere al otro profesor de clínica interna Sr. Diaz.

Respecto al tercer punto, es decir, á que no hago historia desde 1880 hasta nuestros días, á cualquiera, al menos versado en estas cosas se le ocurre que no es posible esto por cuanto se tendría que juzgar de hombres y de cosas con criterio apasionado.

Si haciendo historia hasta 1880 un profesor de clínica encuentra *inexactitudes tales que solo se explican etc.*, porque digo que otro profesor de clínica empleaba tales ó cuales instrumentos, y se rechaza mi trabajo, ¿qué me habría sido dado esperar si continuara éste hasta 1893 y juzgara imparcialmente?

***

Como en una historia médica solo tiene cabida lo importante, lo útil, lo que imprime carácter, diremos, y solo deben figurar en ella los hombres que han prestado servicios á la ciencia por sus descubrimientos, innovaciones, etc; y como poco de esto hay en nuestra historia médica, para hacer una relación lo menos desgreñada que es dable he agregado algunas materias que, por lo demás, se verá que son útiles, que ilustran y hacen formarse un criterio más

exacto de lo que ha sido la medicina en nuestro país hasta 1880.

En el último período de mi trabajo he tenido que restringirme algo en lo que se refiere al juicio de obras ó hechos de personas que aun viven por el justo temor de ser tachado de parcialidad.

Antes de terminar debo dar mis agradecimientos á las personas que con su buena voluntad han facilitado mi tarea, y son:

Don Luis Montt
« Francisco R. Martinez
« Gaspar Toro
« Cornelio Guzman
« M. A. Vivanco
« Waldo Ugarte Serrano
« Federico Puga Borne

El Autor.

PRIMERA PARTE

MEDICINA INDÍGENA

PRIMERA MEDICINA CHILENA

El orígen de nuestra primera medicina se pierde, junto con el de nuestro pueblo, en la oscuridad de los tiempos prehistóricos.

Los primeros y únicos detalles sobre la medicina de los indígenas del valle de Chile se deben á la conquista española.

Antes de ésta época nuestra historia médica sólo puede tener por base ó apoyo la suposición, y en consecuencia no puede ser ni exacta ni verdadera.

Nuestra Historia Médica comienza, pues, con la conquista española y nuestra primera forma de medicina es la que encontratron los conquistadores españoles al mando de don Pedro de Valdivia, en 1540.

El cuadro de esta primera medicina no puede ser tampoco bien apreciado en sus detalles porque es

muy pobre de ellos, lo que se debe á que los historiadores que han descrito las costumbres del indígena chileno apenas si se ha fijado en su medicina y sus médicos.

Por lo demás el indio de Chile que atravesaba una de las primeras etapas de civilización, la edad de piedra, estaba en plena oscuridad respecto de todo principio científico y no tenía más que rudimentos de lo que es el arte y ciencia de curar. No sabiendo lo que es la enfermedad, no conociendo é ignorando sus causas, esto es, la alteración de los órganos ó de sus funciones, divinizaba toda dolencia haciéndola obra de agentes sobre naturales.

La enfermedad, en la generalidad de los casos, era producida por la intervención de un espíritu malo á quien llamaban Huecubu. Este espíritu tenía el poder necesario para causar toda enfermedad con su sola voluntad.

En algunos casos ciertos individuos, especie de hechiceros ó brujos, en relación con este espíritu del mal recorrían durante la noche las moradas de los indios en forma de pájaros, culebras, etc., y daban el veneno ó animal que ocasionaba la dolencia y la muerte.

En otras ocasiones era el mismo Huecubu quien, irritado, disparaba dardos envenenados que producían la enfermedad.

Solo excepcionalmente podía producirse la enfermedad sin el Huecubu y era cuando por venganza algún indio daba á otro una yerba venenosa.

Pero, lo más general era que, para ejercitar una venganza y enfermar á álguien, se acudiera á los he-

chiceros ó brujos que tenían íntimas relaciones con el Espíritu ó Dios del mal.

A este acto de venganza ejercido por la intervención del Huecubu llamaban *ivum* ó daño y este era en la mayoría de los casos la causa única i precisa de toda dolencia y de toda muerte.

El enfermo tenía ivum, y la enfermedad era, de todos modos, un acto de venganza y causada, ó por la intervención maléfica, ó por un veneno.

Sin embargo, creían también que la muerte era la terminación natural de la vida, pero, esta muerte natural sólo se producía en los ancianos, de quienes decían: se les ha llegado su hora, ó, se les ha cumplido su plazo.

Si tales eran sus enfermedades, sus curaciones debían también ser toda una superstición.

Así como los primeros griegos tenían un árbol para aplacar la cólera de sus Dioses, que era la causa de sus enfermedades, y ofrecían á estos sacrificios de animales, los indios chilenos creían que una especie de Canelo (Drymis Chilensis) estaba dotada de la cualidad divina de ahuyentar los malos espíritus, ó de aplacar su ira, y de atraer al espíritu bueno ó Meulén, quién tenia el poder suficiente para desvirtuar el hechizo ó sacar el veneno del cuerpo del enfermo.

Sus curaciones eran verdaderas ceremonias religiosas en las que se invocaba al buen Dios Meulén, y se le ofrecía el sacrificio de un carnero ó de un guanaco, según la importancia y riqueza del paciente.

Los médicos indios tenían que ser necesariamente, y lo eran, personajes dotados de cualidades y

poderes casi divinos, eran los sacerdotes de la ciencia. Ellos debían invocar al Meulén para que librara al enfermo del daño y para que señalara al que había ejecutado la venganza.

Además del canelo para captarse la buena voluntad del Meulén tenían los indígenas una especie de reliquia ó talismán que curaba y evitaba las enfermedades y era la piedra bezoar—cálculo vegetal—que estraían del intestino del guanaco

Esta forma de medicina, supersticiosa ó mística, con su rito y sus sacerdotes, era la que imperaba en todo el valle de Chile cuando Pedro de Valdivia y sus compañeros españoles llegaron á las orillas del Mapocho.

Como la de todos los pueblos en las primeras etapas de la vida, la medicina del indio de Chile era, pues, una mezcla de ideas extravagantes y sobre todo supersticiosas, lo que hacía de ella toda una Religión.

Sin embargo, dejábanse ver ya algunos débiles destellos de otra clase de medicina que no era todo superstición, que no tenía nada de religioso y que se acercaba mucho á la verdadera ciencia; ella era debida á la influencia de la civilización incásica, la que desde un siglo antes del descubrimiento español se había hecho sentir en Chile, sobre todo en su parte norte.

Si, comenzaban á surgir algunos médicos que no invocaban ni dioses ni espíritus, que observaban las enfermedades y que las curaban solo con yerbas cuyas buenas propiedades conocían.

Verdad es que ellos no eran muy estimados.

MÈDICOS INDÍGENAS

La mayoría de los indios sabían curar sus dolencias y conocían las propiedades medicinales de las numerosas yerbas de su suelo; pero, había algunos que se dedicaban únicamente al estudio de las enfermedades y sus remedios, estos eran sus médicos.

Había tres clases de médicos.

Los Machis que fundaban todo su saber en sus relaciones con los espíritus.

Los Gutarve que ejercían la cirugía.

Los Ampives que curaban exclusivamente con yerbas.

Los machis—que eran los más numerosos y los más estimados—médicos, hechiceros y adivinos, conforme á su carácter, estos personajes, curaban, producían y adivinaban cuanto se relacionaba con el ramo de las enfermedades; ellos no nacían médicos sinó que lo eran por obra del estudio y del amor á la ciencia. Desde pequeños se les destinaba á la carrrera de la medicina, y eran numerosos los designados, por ser esta profesión una de las que más agradaba á nuestros ascendientes de la época de Caupolicán y Lautaro.

El aprendizaje de machi se efectuaba en lugares retirados y ocultos donde el maestro enseñaba el conocimiento de las yerbas y de las dolencias, pero, sobre todo, que esto era lo principal, el arte de hablar con los espíritus, lo cual constituía la esencia del saber y del arte de curar. Cuando ya se consideraba suficientemente apto al alumno para el ejercicio de machi se declaraba públicamente su competencia, para lo cual había un ceremonial en concordancia con los estudios que se habia hecho. «El hechicero que los enseña—dice Rosales en su Historia de Chile—los gradúa á lo último y en público les dá á beber sus brebajes con que entra el demonio en ellos. Y luego les dá sus propios ojos y su lengua, sacándose aparentemente sus ojos y cortándose su lengua y sacándoles á ellos los ojos y cortándoles las lenguao. Hace que todos juzguen que ha trocado con ellos ojos y lengua para que con sus ojos vean al demonio y con su lengua le hablen, y metiéndoles una estaca aguda por el vientre se la saca por el espinazo, sin..... dolor, ni quede señal. Y con estas y otras apariencias quedan graduados hechiceros y ordenados sacerdotes del demonio.»

Los machis eran llamados en los casos graves y á ellos se confiaba la salvación del enfermo. Jamás moría un doliente puesto bajo su protección, y si sucedía que la muerte acababa con la vida del enfermo era porque después de efectuada la curación se había hecho nuevo daño y no se había avisado nuevamente ¿Qué, era posible que se extinguiera la vida de sus enfermos cuando obraban impulsados, sujestionados por el mismo espíritu bueno ó Meulén?

El machi, de todos modos, no era responsable de sus procedimientos y resultados curativos,

Si curaba algún enfermo, merecía bien por haber atraido la voluntad del buen espíritu; si nó, se había hecho nuevo daño y en este caso el machi no era responsable.

Al tratar una enfermedad se creía influenciado por los espíritus y para conquistarse la voluntad de éstos se decretaba ayunos, se aislaba, algunas veces durante dias, y hasta se imponía mortificaciones.

Su papel se reducía, pues, al de instrumento del Meulén, quien sacaba el veneno ó desvirtuaba el hechizo é indicaba la persona que habia ejecutado la venganza.

Señalar al autor del ivum ó daño era otro de los puntos importantes de las curaciones del machi, y muchas veces, la familia del doliente esperaba con mayor ansiedad el nombre del ejecutor del daño que el juicio del machi sobre la gravedad de la enfermedad.

En los casos fatales, es decir, cuando el enfermo moría, el desgraciado señalado como autor del ivum, era infaliblemente muerto por los parientes del difunto ó cuando menos condenado á pagar una fuerte indemnización.

La invocación del Meulen ó *Machitún* era una ceremonia solemne y grave de la cual dependía la salud del enfermo y constituía ella sola el recurso supremo de la medicina y médicos indígenas.

Pineda y Bascuñan en su Cautiverio Feliz refiere de un modo completo, como testigo presencial que

fué, una de estas ceremonias, como sigue: (1) «Entramos ya de noche al sacrificio del carnero que ofrecían al demonio y tenían en medio de muchas luces, y en un rincón del rancho al enfermo, entre clara y oscura aquella parte, rodeado de muchas indias con tamboriles (2) pequeños; cantando una lastimosa y triste tonada con las voces muy delicadas; y los indios no cantaban porque sus voces gruesas debían ser contrarias al encanto. Estaba cerca de la cabecera del enfermo un carnero liado de pies y manos, y entre unas ramas de laurel tenían puesto un ramo de canelo de buen porte, del cual pendía un tamboril mediano, y sobre un banco grande á modo de mesa una quita de tabaco encendida de la cual á ratos sacaba el humo de ella, y esparcía entre las ramas y por donde el doliente y la música. Á todo esto las indias cantaban lastimosamente, y yo, con el muchacho mi camarada en un rincón algo oscuro, de donde con toda atención estuve á las ceremonias del hechicero. Los indios y el cacique estaban en medio de la casa asentados en rueda, cabisbajos, pensativos y tristes sin hablar ninguna palabra. Al cabo de haber incensado las ramas tres veces, y al carnero otras tantas que le tenía arrimado al banco que debía servir como altar de su sacrificio, se enca-

(1) No hemos querido hacer una descripción mas concisa que la de Pineda y Bascuñan por temor de quitar algún detalle, por insignificaute que fuera, á esta interesante ceremonia.

(2) Los tamboriles eran formados por un calabazo hueco con algunas piedrecillas dentro.

minó para donde estaba el enfermo, y le hizo descubrir el pecho y el estómago, habiendo callado las cantoras, y con la mano llegó á tentarle y sahumarle con el humo de la quita, que traía en la boca de ordinario, con esto le tapó con una mantichuela el estómago y se volvió donde estaba el carnero, y mandó que volviesen á cantar otra tonada, más triste y confusa, y allegando al carnero, sacó un cuchillo y le abrió por medio y sacó el corazón vivo y palpitando lo clavó en medio del canelo en una ramita, que para el propósito había un poco antes ahuzado, y luego cogió la quita y empezó á sahumar el corazón, que aún vivo se mostraba, y á ratos le chupaba con la boca la sangre que despedía. Después de esto sahumó toda la casa con el tabaco que de la boca echaba el humo; llegóse luego al doliente y con el propio cuchillo que había abierto al carnero, le abrió el pecho que patentemente aparecían los hígados, tripas y redaño y lo chupaba con la boca; y todos juzgaban que con aquella acción echaba fuera el mal y le arrancaba del estómago, y todas las indias cantaban tristemente, y las mujeres é hijas del cacique llorando á la redonda y suspirando. Volvió á hacer que cerraba las heridas que á mi ver parecieron apariencias del demonio, y cubrióle el pecho nuevamente, y de allí volvió adonde el corazón del carnero estaba atravezado haciendo enfrente de él nuevas ceremonias y entre ellas fué descolgar el tamboril que pendiente estaba del canelo, é ir á cantar con las indias, él parado dando algunos paseos y las mujeres asentadas como de antes. Habiendo dado como tres ó cuatro vueltas de

esta suerte, vimos de repente levantarse de entre las ramas una neblina oscura á modo de humareda, que las cubrió de suerte que nos las quitó de la vista por un rato, y al instante cayó el encantador al suelo como muerto, dandos saltos el cuerpo para arriba, como si fuese una pelota, y el tamboril á su lado de la misma suerte á imitación del dueño, que me causó gran horror y encogimiento obligándome á encomendar á Dios, que hasta entonces había estado con notable cuidado á todas sus acciones, y luego pue ví aquel espectáculo tendido en aquel suelo, y el tamboril saltando solo juntamente con el dueño, se me augustió el alma y se me erizaron los cabellos, y tuve por muy cierto que el demonio se había apoderado de aquel cuerpo. Callaron las cantoras y cesaron los tamborílles y sosegóse el endemoniado, pero de manera que el rostro parecía el mismo Lucifer, con los ojos blancos y vueltos al cocodrilo, con una figura horrenda y espantosa. Estando de esta suerte le preguntaron si sanaría el enfermo, á que respondió que sí, aunque sería tarde, porque la enfermedad era grave y el bocado se había apoderado de aquel cuerpo de manera que faltaba muy poco para que la ponzoña llegase al corazón y le quitase la vida. Volvieron á preguntarle en que ocasión se le dieron, quién y como, y dijo, que en una borrachera, un enemigo suyo con quien había tenido algunas diferencias; y no quiso nombrar la persona aunque se lo preguntaron, y esto con una voz tan delicada que parecía de alguna flauta. Con esto volvieron á cantar las mujeres sus tonadas tristes, y dentro de un buen rato fué volviendo en

sí el hechicero, y se levantó cogiendo el tamboril de su lado, y lo volvió á colgar donde estaba antes, y fué á la mesa adonde estaba la quita de tabaco encendida, y cogió humo con la boca, y encendió ó ahumó las ramas (por mejor decir), y el palo adonde el corazón del carnero había estado clavado, que no supimos que se hizo, porque no le vimos sacar ni pareció más, que infaliblemente lo debió de esconder el curandero, ó llevarlo el demonio como ellos dan á entender que se lo come, después de esto se acostó entre las ramas del canelo á dormir y descansar.....» (1).

Tal era la ceremonia con que hacían los machis todas sus curaciones, tal era el acto religioso y devoto con que se invocaba la protección del Dios bueno ó Meulén.

En algunas ocasiones, sobre todo cuando se trataba de un enfermo opulento, se reunían tres ó más machis pero «no hablan sobre el accidente—dice un informe sobre las Misiones de los Franciscanos (2) —sinó que lo machitucan en la forma dicha con un ruido infernal de voces é instrumentos.»

El machitún no era un impedimento para que el machi ó machis administrara al enfermo algunas yerbas ú otros remedios que se juzgaba eficaces, los que reunidos á la protección divina operaban, algu-

(1) Los demás historiadores españoles hacen una descripción del *Machitun* análoga á la presente.

(2) Tomo 23º de manuscritos de la Biblioteca Nacional.

nas veces, curaciones que merecieron el calificativo de milagrosas de parte de los españoles.

El enfermo quedaba totalmente curado desde el momento en que el machi chupaba el intestino, hígado, etc, en donde estaba el veneno ó animal que era causa de la enfermedad.

Después de efectuada la curación, el curandero, se retiraba llevándose unas cuantas vasijas de chicha de maiz, algunos utensilios y el carnero que se había ofrecido al Meulén, lo cual constituía el pago de sus servicios.

Los machis vivían en lugares retirados y se retraían del trato frecuente con los demás, sin embargo, esto no les impedía tener, como los caciques, un regular número de mujeres. Su aspecto era grave y su andar lento. Ellos no eran guerreros, ni agricultores y eran muy respetados y temidos.

Algunos historiadores dicen que usaban como distintivo una especie de camiseta larga y sin mangas que les cubría desde el cuello hasta las rodillas.

Los Gutarves fundaban su saber en la experiencia y solo en épocas de guerra ejercían su cargo, pues eran los cirujanos. Pertenecían como los demás indios á la masa común de los hombres. No tenían privilegios.

Los Ampives se dedicaban al estudio de las yerbas medicinales y administraban exclusivamente éstas para la curación de las enfermedades.

Comenzaron á figurar estos médicos desde la conquista peruana. Su número era muy reducido y solo en los casos ligeros se utilizaban sus conocimientos por no tener como los machis el precioso

dón de hablar con los espíritus, lo que era la base de toda ciencia, de toda sabiduría para los indígenas.

CONOCIMIENTOS DE LOS MÉDICOS INDÍGENAS

La dominación de los Incas, aun cuando los historiadores nos advierten que no pasó allende de las orillas del caudaloso Maule, ejerció sobre las costumbres de los habitantes de Chile una influencia altamente civilizadora, influencia que, si no las transformó por completo, introdujo en ellas elementos muy provechosos y progresistas.

La civilización incásica — que influía desde cerca de cien años antes del descubrimiento español — se hizo sentir en todas las tribus que habitaban el valle de Chile desde Copiapó hasta Chiloé por cuanto ellas pertenecían á una misma raza, la roja, y hablaban un solo idioma, el araucano. La irrigación artificial, el cultivo del maiz, la fabricación de la chicha de maiz, etc., etc, que los peruanos enseñaron á los Aucaes la aprendieron igualmente los Promaucaes, Araucanos, Huiliches, etc., que habitaban más allá del Maule.

Esta influencia peruana hizo que al absurdo del daño y del maleficio se mezclase la utilidad del estudio de las yerbas medicinales y otros conocimientos de gran importancia que acercaron nuestra pri-

mera medicina á una etapa de civilización superior á la en que vivía el indígena chileno, que era *la edad de piedra.*

Los conocimientos anatómicos de los médicos indígenas se limitaban á una idea vaga de los principales órganos de la economía, apénas si nombraban algunas de las más importantes vísceras.

El cerebro (Mullo) estaba encerrado dentro del cráneo (Legleg), el pulmón (Pinú) y el corazón (Piuque) estaban situados en el pecho (Rucu) y el estómago (Qué), intestino (Pué ó Puanca) é hígado (Pana) en el abdomen (Putha).

Las venas (Yaima), la sangre (Molvún) y el pulso (Neyún) les eran igualmente conocidos (1).

La etiología indígená no contenía más que dos grandes causas de enfermedad, esto es, la venganza, ó sea el maleficio, y el veneno para las afecciones internas y las caidas y los golpes para las externas.

Así como ignoraban las causas de las enfermedades tampoco apreciaban más que las manifestaciones externas. El vómito, el erupto, el delirio de las afecciones febriles, etc., etc. tenían en el araucano un nombre especial pero no sabían relacionarlas con ninguna enfermedad. Todo lo que pasaba en el

(1) El historiador Molina refiere que había ciertos individuos, á quienes los indios llamaban Cupove, que habrían los cadáveres humanos para estudiar el organismo: pero, las ideas que abrigaba el indio de Chile sobre una vida futura y el respeto relígioso con qué miraba á sus muertos nos hace dudar de la existencia de los Cupove.

interior de nuestro organismo les era desconocido, era un secreto impenetrable para ellos.

Pocas, muy pocas eran las enfermedades que nombraban y sus nombres comprendían generalmente lo que hoy es todo un grupo. Chavalongo (de chava, modorra y de longo, cabeza) llamaban á toda fiebre, Pitú á toda erupción granulosa y cuando ésta era de la cara, Quepú; á la locura, demencia, idiotismo, etc. designaban con la palabra Pual.

Conocían especialmente la ciática (lughllin), el asma (Murin) las hernias (Pahuacha) y la sarna (Alhué-pitú, de Alhué, escozor y Pitú, infernal), sin duda, por ser estas sus afecciones más comunes.

Pero, si los conocimientos anatómicos y patológicos de los indígenas eran pobres, en cambio, su terapéutica y materia médica era muy rica. Sabían administrar, y con acierto, una gran cantidad de yerbas medicinales (lahuen) de modo que usaban de preferencia éstas en la curación de las enfermedades.

Su saber en este ramo era superior á su civilización, lo que les vale grandes elogios de parte de los historiadores españoles. «Tienen mucha inteligencia de las virtudes naturales—dice el informe citado pág. 29 — de las plantas, hiervas, piedras. aguas y otros simples medicinales de que abunda el país».

A tanto había llegado su progreso que podían distinguir cual parte de la planta contenía el principio medicamentoso. Administraban distintamente, y con entero discernimiento, la raiz, el tallo, las hojas, las semillas, etc., según que fuera alguna de es-

tas partes la que encerrara mayor cantidad de principio activo.

Usaban como purgantes las hojas del Maitén (Maitenus Boaria) desecadas y en cocción, la raiz de Lampazo (Senecio Hualtata) en infusión; las hojas del Lanco (Bromus Stramineus); los polvos de la raiz del Tequel-Tequel (Strumaria Chilensis) el zumo de la Pichoa (Enforbium Chilensis), etc., etc.

Para las fiebres daban otra infinidad de yerbas cuyas buenas propiedades anti-febriles se utilizan en el día, como el Natri ó yerba del Chavalongo (Wínteringia Crispa), la corteza del Palqui (Cetrum Palqui) la raiz de la Tupa-Tupa (Tupa-Feuillée) y de la Retamilla ó Nanculahuen, etc., etc.

Contra las afecciones del estómago é intestino, entre otras muchas, el Culén (Psoralea Glandulosa) y la Cachanlahuen ó yerba del dolor (Eritrea Chilensis), que también usaban como vermífugo y como tónico.

El Pito ó Pichi (Fabiana Imbricata) lo empleaban como diurético y tenía tambièn, según ellos, la propiedad de disolver los cálculos vesicales ó piedras de la orina.

El Pichen ó Paico (Ambrina Ambrosioides) les era muy útil para la jaqueca y la suspensión del menstruo, lo mismo que la Congona (Peperonia Inoequalifolia) para sosegar la madre á las mujeres, como dice el padre Rosales.

La manzanilla de Chile (Anthemis Cótula) cuyas propiedades venenosas conocían, la recetaban en baños de vapor contra los dolores de frío (reumatismo).

La Maiya ó Chamico (Datura Estramoniun) era usada como hipnótico y una yerba que llamaban Mutún les servía para apresurar el parto cuando era muy lento.

En cuanto á las que les servían para la curación de las heridas, contusiones, etc., eran también muy numerosas. Citaré, entre éstas, el Quinchamalí (Quinchamaliun Majus) que con magníficos resultados daban á beber en infusión y aplicaban al mismo tiempo en forma de pasta sobre la herida ó contusión para impedir la supuración y la gangrena; con el mismo fin empleaban el Yagchi ó Lanco, y las raices de Chépica (Paspalum Vaginatum) y las hojas del Metrúm (Œnoteria Berteriana).

En los casos de fracturas y luxaciones acostumbraban á poner una pasta de yerbas para evitar la inflamación y favorecer la cicatrización del hueso.

La riqueza de la medicina indígena en el conocimiento y aplicación de las yerbas trasmitió á los españoles el uso de una infinidad de ellas, las que fueron durante la colonia un poderoso contingente para la terapéutica de éstos (1)

Los agéntes terapéuticos de los indígenas chilenos no se reducían únicamente á la flora de su sue-

(1) La medicina actual utiliza yerbas cuyo conocimiento tiene origen en la medicina indígena, y la química ha descubierto en algunas de ellas principios medicamentosos eficaces, que son una prueba evidente de la inteligencia del indio para apreciar las virtudes medicinales de las plantas de su país.

lo, conocían y usaban casi todas las aguas termales de Chile, y las dieron á conocer á los españoles, entre otras, las de Paldehues (hoy Colina), las de Apoquindo, las de Cauquenes y las del Inca, que empleaban principalmente para las enfermedades de la piel.

Tanta estimación guardaban á las fuentes de aguas minerales que invocaban para ellas la protección de un espíritu bueno que nombraban Gencovunco, que quiere decir: *Señor de las Aguas* (2).

El baño de vapor, cuyo modo de emplear, no nos ha sido posible averiguar, lo usaban frecuentemente en las enfermedades que creían producidas por el frío.

Como cirujanos los indígenas poseían muchos elementos de arte y la casi totalidad de ellos sabían curar sus heridas y sus golpes.

Los procedimientos que practicaban para la curación de las heridas, úlceras, etc., eran muy sencillos: acostumbraban lavarlas diariamente con agua fría simple ó con infusiones de yerbas, y colocaban sobre ellas raices de plantas medicinales cuidadosamente machacadas y lavadas.

Los abcesos los abrían con un pedernal afilado (Quesipú), que era su bisturí, y una vez abiertos estraían el pús chupando con la boca, en seguida lava-

---

(1) En lo proximidad de la laguna de Lloben, grado 41, refiere Rosales que los indios tenían una fuente de aguas medicinales que era muy eficaz para las enfermedades de la piel.

ban la cavidad del abceso y la llenaban con yerbas.

Las luxaciones eran reducidas por medio de una especie de masage y aplicaban después sobre la articulación enferma una gruesa pasta de yerbas que servía en cierto modo de aparato inmovilizador.

Igual procedimiento usaban en las fracturas.

No se limitaba á esto su arte de cirujanos, sabían algo más difícil é importante, y era sangrar (Sicún ó Gicún). Para abrir una vena ó hacer una incisión habían ingeniado un procedimionto operatorio y un instrumento. Componíase éste de un perdernal afilado, el cual estaba atado en ángulo recto al estremo de un palito delgado que hacía de mango (Si cunhue). La operación era sencillísima: colocábase sobre la región que se quería incindir la punta afilada del pedernal y se daba sobre el instrumento un papirotazo; éste se repetía hasta que brotaba la sangre.

Estos conocimientos, demasiado vastos para los indios chilenos, se comprenderán fácilmente si se recuerda que ellos eran esencialmente guerreros y que desde un siglo antes de la conquísta española tuvieron que sostener una guerra de invasión contra los peruanos, que eran mucho más poderosos y adelantados.

Los Promaucaes y Araucanos, que mejor poseían tales conocimientos, fueron los que con más entereza y valentía arrojaron á los conquistadores Incas. En los frecuentes combates habidos, muchas veces, entre dos tribus, y los que en ésta guerra hubo, fué donde aprendieron á curarse sus heridas y sus gol-

pes, que es buena escuela de cirujanos un campo de batalla. (1)

Como higiene—si tal puede decirse—tenían muchos procedimientos para hacer fuertes á sus hijos, para robustecerlos contra el frío y la fatiga y hacerlos ágiles para la guerra.

Apenas nacía un hijo lo metían en el arroyo ó río más cercano con el fin de lavarlo y acostumbrarlo desde el primer instante de la vida al frío. Durante la lactancia, á más de bañarlos frecuentemente, y muy de mañana, los hacían dormir sobre un lecho duro.

En la niñez dormían fuera de la casa y solo les daban de comer vegetales, rara vez carne, por que ésta los hacía glotones y pesados y no podían sufrir el hambre en la guerra. No les permitían comer dentro de la casa y si se mostraban perezosos los sangraban en los brazos y las piernas haciéndolos correr en seguida grandes distancias.

Enseñaban á las jóvenes diversos juegos, con el objeto de desarrollarles la agilidad y la ligereza, cualidades esenciales para ser buen guerrero.

Los adultos tenían con el mismo objeto multitud de juegos, se bañaban antes de la salida del sol, no comían sal para que no les aumentase la pereza; todos sus afanes consistían en hacerse fuertes y ágiles

---

(1) Los historiadores españoles al hablar de las costumbres de los indios chilenos no hacen inferencia entre Aucaes, Promaucaes, etc por pertenecer todos á un mismo pueblo y por tener costumbres semejantes.

para la guerra, en adiestrarse y acostumbrase—si es posible—á sufrir el hambre y la fatiga.

En épocas de guerra cambiaba por completo su sistema de vida, su modo de ser, de perezoso y holgazán que era se tornaba incansable para el trabajo y el ejercicio, no bebía chicha, siendo que en tiempos de paz pasaba sus días en constantes borracheras, y antes de salir á campaña se sangraba (1) y se cortaba el pelo por que esto lo hacía más ligero.

Tales prácticas hacían que los indios chilenos soportaran campañas de algunos meses sin más provisión que una pequeña bolsa de maiz que colgaban á sus espaldas. El alimento en estas circunstancias consistía en los frutos y raices de las plantas que encontraban á su paso.

Sobre los accidentes atmosféricos como la lluvia, el calor, el frío, etc, de que jamás se guardaban, creían que el mejor medio de no sentir sus malos efectos era acostumbrarse á ellos.

La mujer cuando estaba cercana la hora de su parto se apróximaba al río y apenas nacido su hijo se zabullía en él, y después se retiraba á su casa, en donde permanecía aislada durante ocho días para evitar, según decían, el mal de parto.

La conquista española, que ningún contingente trajo á la medicina indígena, introdujo en cambio las viruelas á las que los indios llamaron Pirú. Para evitar su contragio é impedir la propagación de las

(1) Parece que solo se sangraban con este fin; respecto al uso que pudieran hacer de la sangría en la curación de los enfermedades no nos ha sido posible averiguarlo.

viruelas, inmediatamente que sabían que la enfermedad existía en algún pueblo suspendían todo comercio y trato con él y al primer atacado en sus pertenencias lo quemaban junto con el rancho en que estaba asilado.

Para la curación de la enfermedad misma usaban las infusiones de yerbas y acostumbraban bañarse. «Porque aunque les brote la peste—dice un informe sobre las viruelas de los indios (1)—con bañarse y beber algunas bebidas frescas recuperan la salud y pocos son los que mueren.»

Apesar del horror que les causaba la viruela asistían á los funerales de los variolosos sin duda por creer que con la muerte cesaba todo contagio.

Durante la colonia la medicina indígena fué desapareciendo poco á poco en la parte colonizada y los médicos fueron tenazmente perseguidos y castigados por las autoridades españolas hasta hacerlos desaparecer, á titulo de cometer brujerias y de tener tratos con el Diablo. (2)

Bibliografía. Manuscritos de la Biblioteca Nacional —Archivo Benjamin Vicuña M.—Archivo del Ministerio del Interior.

Colección de Historiadores Chilenos—Historia de Chile, Molina—Hist de Chile, Rosales—Hist de Chile, Barros Arana—Hist de Chile, Gay—Los Abo-

(1) Archivo del Ministerio de lo Interior tomo 967.

(2) Hoy dia nos queda, como recuerdo y remedo de los machis, sobre todo en los campos, á las famosas adivinas ó médicas que curan con medicinas caseras.

rígenes de Chile, Medina—Los Araucanos y sus costumbres, Ruiz de Aldea—Descubrimiento y Conquista de Chile, M. L. Amunátegui.

SEGUNDA PARTE

MEDICINA COLONIAL

PRIMERA MEDICINA DE LA COLONIA

El descubrimiento y conquista de Chile realizó de un modo súbito el paso desde nuestra medicina supersticiosa hasta la ciencia humorista que nos trajeron los médicos de España durante la colonia.

La medicina indígena no tenía, como se ha visto, otras guías que el instinto y una experiencia grosera, mística como era, habría necesitado el trascurso de algunos siglos de progreso para alcanzar el grado de adelanto de la ciencia médica de España en el siglo XVI, á pesar de que el estado de la medicina de ésta no era de lo más aventajado con relación á otros paises de Europa; pero, aún así, la introducción de la ciencia española importó para nuestro arte de curar un progreso que no es posible calcular.

Por el hecho de ser Chile colonia de España nues-

tra medicina fué la de ésta y los españoles los apóstoles que nos trajeron las luces de la verdadera ciencia; desgraciadamente, los médicos que nos proporcionó la metrópoli, al menos durante los siglos XVI y XVII, solo consiguieron sembrar en la colonia el desprecio por la medicina.

Verdad que la España misma, en este tiempo, no tuvo ni podía tener lumbreras en materia de ciencias, oprimida como estaba, y dominada por un fanatismo religioso que impedía sistemáticamente toda luz.

Los estudios médicos apenas se encontraban en vías de organización, de modo que, su medicina debía estar sumida en prolongado y contínuo letargo durante algunos siglos, letargo que influía con mayor fuerza en la de las colonias americanas y muy especialmente en la más pobre y mísera como lo era el Reino y Presidio de Chile.

Los reyes españoles hacían cuanto era posible por separar á la América y á la España del resto del mundo sobre todo en materias de instrucción y de ciencias; así, en 1559 se dicta una pragmática que impide á los americanos y españoles bajo pena de confiscación de bienes y de destierro perpetuo salir «De aquí en adelante—dice la pragmática, que lleva la firma de Felipe II— á estudiar, ni enseñar ni aprender, ni á estar, ni residir en Universidades, Estudios y Colegios fuera de estos reinos (1) ».

Otra disposición prohibía á los estranjeros residir

(1) Novísima Recopilación de Leyes de España é Indias. Ley I. libr., VIII, tít. IV.

en las colonias sin permiso previo, el cual importaba más de cuatrocientos pesos, lo que equivalía á una fortuna.

La introducción de libros estaba sujeta á la inspección de las autoridades, (2) quienes no permitían la entrada á aquellos que podían menoscabar la fé religiosa ó despertar ideas nocivas en los inocentes colonos, así, libros franceses, italianos, etc., que trataban de ciencias no eran permitidos si contenían ideas nuevas que podían despertar nuevas luces.

Tales disposiciones se encaminaban á estorbar é impedir en absoluto la entrada á la heregía en los dominios del cristianísimo rey español.

Pero, estas medidas obligaban á las colonias americanas á estar sometidas á los conocimientos de los médicos españoles, y éstos no podían adquirir otras luces que las que proporcionaban los libros clásicos antiguos de las escuelas de Cós y Alejandría principalmente, que eran los que se estudiaban en las Universidades de España y en las de Méjico y Lima en América.

Este estado de cosas imperó en España, durante el siglo XVI, todo el XVII y parte del XVIII.

Todo contribuía, pues, para que la medicina colonial en sus pañales estuviera envuelta con un manto de pobreza tal que rayaba en lo ridículo.

Por su parte los conquistadores españoles ni siquiera se acordaron de traer médicos y durante los primeros diez años no hubo en toda la naciente co

(2) Ley I, libr. VIII, tit. VIII de la misma Recopilación.

lonia de Chile uno solo apesar de que se habían establecido y poblado algunas ciudades.

El primer médico que llegó á la colonia de Chile, ó Nuevo Estremo, fué el licenciado Castro, quien, poco después, se presentó ante el Cabildo de Santiago solicitando el título de Protomédico. El cabildo qne era, según la ley española, el supremo tribunal en materias médicas en donde no existía un Protomedicato, acordó respecto de Castro: «E luego los dichos señores del cabildo, habiendo visto dicha petición, mandaron que el dicho licenciado Castro presente la dicha aprobación é títulos; é así visto, que sus mercedes verán en ello lo que conviene al servicio de S. M. é bien é pró de la república» (sesión de 2 de enero de 1551).

Castro no fué nombrado *por no tener dicha aprobación é títulos*, ó probablemente por que los ediles consideraron que no había menester de protomédico para el único médico que había en la colonia que era él y para la única botica, que por ser la primera, era regentada, y pertenecía á un soldado de la conquista llamado Francisco de Bilbao.

Algunos años después llegaba el médico Alonso de Villadiego el que, sin duda por traer los títulos en forma, fué nombrado por el Cabildo de Santiago su asesor científico para ilustrarlo en la difícil tarea de tomar exámenes de medicina y cirugía (1566).

A poco se presentó á rendir examen «sobre de física» ante el asesor y el Cabildo, Bartolomé Ruiz y le fué permitido curar «menos de las cosas pertenecientes á la cabeza y al cuerpo». Ruiz era sangrador y por lo tanto podía sangrar en los brazos y en las

piernas sin que por ésto ofendiera á la cabeza y al cuerpo.

El Cabildo, celoso de la salud y la vida de los colonos, no se contentaba con vigilar las boticas, tomar exámenes á médicos y físicos, que también quiso juzgar de la competencia de la primera partera que había de ejercer sus funciones en Chile. En sesión pública tomó examen, no sabemos si con anuencia del asesor científico, de arte obstétrico á Isabel Bravo y le concedió permiso para ejercer su arte, porque probó al ayuntamiento que era competente «para que la criatura saliese entera y viva, así como cuantas maneras había de partos» (sesión de 22 de octubre de 1578).

El verdadero adelanto que aportó en sus comienzos la medicina colonial fué el establecimiento de hospitales, los primeros de los cuales fueron los de Santiago, Concepción y la Serena, que eran los principales centros de la población española en el siglo XVI.

Tuvo, pues, la medicina de la colonia, en sus primeros tiempos, algunos elementos que representaban un cuerpo médico completo: tres hospitales, de los cuales el más importante, el de Santiago, se instaló con doce camas, un cabildo como facultad con un asesor científico, un licenciado con aspiraciones de protomédico, un soldado boticario, una partera ó matrona examinada y un barbero ó sangrador.

Verdad es que las exigencias de la colonia no eran muy grandes y que la primera ciudad y capital contó entre sus primeros vecinos treinta personas.

HOSPITALES

Apenas instalados los conquistadores españoles á las orillas del Mapocho, al pié del Huelén, y comenzada la construcción de la ciudad de Santiago del Nuevo Estremo pensaron en levantar un hospital que fué bautizado con el pomposo título de «Hospital de Nuestra Señora del Socorro.» Se dice que el primer alarife de la ciudad señaló el solar en el cual había de ser edificado, que se le concedió un terreno en Chada y se le dió una encomienda de indios; pero todos estos proyectos no pasaron del pensamiento á la realizacion sinó muchos años después.

El cabildo de Santiago que debía velar directamente sobre el hospital del Socorro no hace mensión de él hasta 1556, en que dice: «Se trató que se haga una capilla y altar en el hospital de Nuestra Señora del Socorro» (sesión de 21 de marzo). Poco después, en 22 de setiembre del mismo año, nombra los primeros visitadores ó diputados por medio de los cuales había de ejercer su vigilancia, que lo fue-

ron el alcalde D. Pedro de Miranda y el encomendero D. Juan de la Cueva. (1)

Estos datos permiten creer que el hospital del Socorro comenzó á prestar servicios solo algo después de 1556 y más se afirma esta creencia si se piensa que en los primeros tiempos de la colonia lo reducida que ella era no hacía necesario un asilo de tal especie y que los españoles, al menos en Chile, siempre que fundaban un hospital lo primero que hacían era la capilla y la sacristía y después la enfermería.

Y «la capilla y altar en el hospital de Nuestra Señora del Socorro» solo se manda levantar en 1556.

El hospital del Socorro, que durante toda la colonia se mantuvo de la caridad pública, debió su fundación á la generosidad de un vecino de Santiago, como lo dice claramente la real cédula de 31 de diciembre de 1628, en la que se lee: «Por parte del Obispo de esa Iglesia Catedral se me ha hecho relación *que el hospital que hay en esa ciudad* se fundó de una donación de un sitio que dió una persona particular de ella.» (2)

Por otra parte, en sesión del cabildo de Santiago de octubre 3 de 1553 aparece Juan Fernandez de Alderete donando unos solares para que en ellos se

(1) Era costumbre en España que los cabildos tuvieran la dirección de los hospitales y desde 1565 una pragmática hizo ley esta costumbre. Ley III, libro 7, titulo 38, de la Novísima Recopilación.

(2) Cedulario de la Biblioteca Nacional.

estableciera el convento de la orden del seráfico San Francisco é impone como condición la erección de un hospital «que en dichos solares ha de haber.» El fraile Martin de Robleda, por su parte, al aceptar la donación deja establecido: «Que acepta y aceptó los dichos solares y hermita como lo ha dicho Juan Fernandez de Alderete para el dicho monasterio del Señor San Francisco y hospital que en el ha de haber.» (1)

Ahora bien, el hecho de hacerse esta donación de terrenos, con la obligación de haber en ellos un hospital, tres años antes que comenzara á figurar el del Socorro; de ser la única que aparece en las actas del cabildo hablando de hospital; la donación de un sitio que hace una persona particular de que habla la cédula de 1628 y que se dá por el obispo como el origen del hospital de Santiago; y la coincidencia de estar el hospital del Socorro contiguo al convento de San Francisco, y en sus mismos solares, esto es, en los que donara Juan Fernandez de Alderete *nos permite afirmar que el fundador del hospital de Nuestra Señora del Socorro, hoy San Juan de Dios, fué Juan Fernandez de Alderete.*

La tradición ha dado como fundador de este hospital á Pedro de Valdivia siendo que aquel no existió mientras este fué gobernador de Chile.

La ciudad de Concepción desde 1552, segun se dice, tuvo un hospital y la Serena desde 1558, el que fué fundado bajo el gobierno de Hurtado de Mendoza.

---

(1) Sesiones del cabildo de Santiago.

Estos tres hospitales fueron los asilos del dolor durante el siglo XVI.

Existieron también otros en las ciudades de Villarrica é Imperial del territorio de Arauco, pero duraron corto tiempo, pues fueron destruidos junto con estas por los indomables araucanos.

Las condiciones de estos hospitales, por la pobreza de recursos y por sus pequeñas proporciones, eran pésimas, no tenían más mérito que ser la manifestación de la caridad pública. Tampoco podía exigirse mucho en una colonia que era la más alejada del mundo civilizado y la más pobre de la América.

Durante el siglo XVII se fundó un hospital en la plaza fuerte de Valdivia con el que se completa el número de los existentes enChile durante toda esta centuria.

El siglo XVIII fué fecundo en beneficencia, numerosos son los asilos y hospitales fundados en este tiempo; puede decirse que él es la edad de oro en cuanto al ramo hospitalario, así como lo fué también, durante la colonia, en otras esferas del progreso médico.

El hospital de Santiago fué reconstruido conforme á las exigencias de la colonia durante el gobierno de D. Andrés de Ustariz (1714); destinado, como estaba, para la atención de enfermos de ambos sexos se le dió comodidad suficiente para sesenta camas y se dejó una sala especial para «éticos y tísicos» como lo había pedido en 1712 el médico del hospital y bachiller D. Miguel Jordan Ursino.

Al terminar el siglo, en 1798, este mismo hospi-

tal de San Juan de Dios fué nuevamente edificado por el presidente Avilez, quien construyó el hermoso crucero, que aun existe, y cuatro espaciosas salas, siendo ayudado en tan filantrópica tarea por los vecinos José Ramirez Saldaña y Manuel Tagle y Torquemada, los cuales contribuyeron con una regular cantidad para la construcción de dos salas.

El nuevo hospital, destinado para la atención de los hombres, se inauguró en 1801.

El hospital de Concepción, que había sido reconstruido después del gran terremoto de 1647, quedó establecido como hospital militar y de enfermedades comunes en la nueva Penco ó actual Concepción desde 1752. Este hospital en sus comienzos estuvo destinado casi exclusivamente para la atención de los heridos ó enfermos del ejército de la Frontera.

Los hospitales de la Serena y Valdivia fueron igualmente mejorados y reparados durante el último siglo de la colonia; el de la Serena estaba destinado para ambos sexos.

Pero, el número de hospitales fundados en el siglo XVIII fué mucho mayor que de los existentes, todas las poblaciones más importantes pudieron contar con uno de estos asilos.

La ciudad de Santiago, como capital del Reino de Chile, tenía desde 1782 dos grandes hospitales, el de San Juan de Dios y el de San Francisco de Borja, que llenaban perfectamente las necesidades de su población.

El segundo de estos fué fundado en 1772 en el edificio en que los expulsos padres jesuitas ha-

bían tenido su noviciado de San Francisco de Borja.

El nuevo asilo se destinó á la curación de mujeres, pero solamente diez años después, esto es, en 1782, pudo abrir sus puertas con tres espaciosas salas con cincuenta camas; poco después fueron aquellas aumentadas con las salas, de cirugía, de enfermedades venéreas, de enfermedades contagiosas y de convalescientes lo que dió un total de 110 camas para la atención de las dolencias de la mujer.

El puerto de Valparaíso adquirió en 1783 un hospital, aunque con el carácter de provisional, que se instaló en unas bodegas pertenecientes á los padres domínicos. Algunos años después (1790) fué ensanchado y mejorado y tomó el nombre de San Juan de Dios.

El hospital de Valparaíso debió su fundación á los esfuerzos del gobernador de esa don Juan de la Riba Herrera.

Fué destinado en sus comienzos para hombres y «si la experiencia demostrare—dice la resolución del presidente Juaregui—que las rentas aplicadas á este hospital contribuyendo á sus consignaciones dejan algún sobrante para la curación de mujeres, arbitraría este superior gobierno su más piadoso establecimiento con respecto á no abandonor la recomendación de este sexo.»

La ciudad de San Agastín de Talca se enriqueció con un excelente hospital para la época, cuyo plano fué trabajado por el célebre arquitecto D. Joaquín Toesca.

Este hospital se levantó á expensas de los herma-

nos Juan Manuel y Nicolás de la Cruz, vecinos de esa ciudad, y quedó instalado en 1804 con diez y seis camas.

El pueblo de Mendoza y el de S. Bartolomé de Chillán contaron á fines de la colonia con un hospital, siendo fundado el del primero por el padre belemita José Melendez y el del segundo por D. José Gambino.

Sin duda que una de las mas importantes creaciones para la medicina de la colonia es la *Casa de Expósitos* —fué dada por la generosidad y filantropía del vecino de Santiago D. Nicolás de Aguirre—por cuanto en ella instalóse la primera sala para la atención y cuidados de las parturientas (1758).

Pocos años después esta benéfica y útil institución contaba con cincuenta camas y ochenta amas para la crianza de los niños expósitos.

El régimen que impera en estos hospitales durante la colonia corre paralelamente con el número y las condiciones de ellos.

Así, el abandono y descuido que amenazara la ruina de los pocos que había afines del siglo XVI y principios del XVII obligó al Gobernador Alonso de Rivera á solicitar algunos hermanos de la Orden del Beato Juan de Dios, que á la sazón estaba á cargo de los hospitales del Perú y que tenía por objeto el cuidado de los enfermos y la atención de los enfermos. Con el propósito de entregar á estos padres los hospitales de Chile se dirigió el gobernador Rivera al virrey del Perú, Principe de Esquilache, y por intermedio de éste consiguió cuatro hermanos que vinieron bajo las órdenes de fray Gabriel Molina.

Llegados á Concepción (1617) se hicieron cargo del hospital de ésa y antes de marchar á Santiago Alonso de Rivera les firmó las capitulaciones por las cuales habian de regir los hospitales. Según estas, los padres eran administradores internos con toda clase de facultades, reservándose únicamente la autoridad civil el derecho de pedir cuenta de gastos, de vigilar y de nombrar los capellanes, médicos, cirujanos y barberos.

La entrada de los padres hospitalarios á la dirección de los hospitales importó un gran adelanto para la medicina colonial.

Desde el momento en que se hicieron cargo de su administración la marcha de ellos se hizo más regular y correcta, las rentas aumentaron considerablemente, sea por la economía, sea por los legados particulares que los padres se proporcionaban, y el cuidado de los enfermos se hizo más perfecto y científico, debido á la práctica adquirida por los hermanos de San Juan de Dios á la cabecera de los enfermos.

Los padres hospitalarios, ó padres capachos como se les llamó después, estaban dedicados exclusivamente al cuidado de los enfermos y su hábito sacerdotal les daba gran prestigio, el cual era muy necesario por el horror con que se miraba a los hospitales; ellos estaban en constante relación con los demás padres de la orden en otras partes de América, lo que los tenía al corriente de los adelantos de la ciencia médica y los hacía superiores á la mayoría de los médicos de la colonia.

Algunos también se dedicaban al estudio de la

medicina, la cirugía y la farmacia en las Universidades, con lo que había en esta orden verdaderos hombres de ciencia, y era de real utilidad para los hospitales de algunas ciudades en donde no siempre, había médicos titulados, como en Valdivia, Concepción, etc.

Todas estas ventajas hicieron que la hermandad de San Juan de Dios prestara útiles y verdaderos servicios.

Sin embargo, no siempre la conducta de los padres estuvo excepta de reproche, sobre todo después del gran terremoto de 1647 que dejó en ruinas el hospital de San Juan de Dios En esta vez se les amenazó con la destitución de su cargo por cuanto la Real Audencia se quejó al Rey, de «que los pobres padecían grandes incomodidades, por que sus religiosos les faltaban en el sustento, y las limosnas y frutos de sus haciendas las consumían entre ellos.»

Apesar de estas acusaciones y de los períodos de buena y mala administración la presencia de los hermanos de San Juan de Dios al frente de los hospitales era una garantía de orden y de buen servicio y constituyó un progreso evidente para la medicina colonial.

La práctica y experiencia adquirida por ellos á la cabecera del enfermo les valió en múltiples ocasiones los mayores elogios por sus curaciones y los hacían tanto ó más estimados que los médicos de las Universidades españolas que venían durante los siglos XVII y XVIII.

Las condiciones higiénicas de los hospitales fue-

ron mejorando muy lentamente durante los primeros tiempos del coloniaje. En el siglo XVIII, en que se renovó enteramente lo antiguo, al contrario, la higiene era consultada al contruirlos.

El hospital de San Juan de Dios es sin duda el que tiene las mejores condiciones en 1714 y 1801. En esta última fecha hay en él seis salas suficientemente altas, ventiladas y espaciosas en las que se pueden atender comodamente 120 enfermos.

Los hospitales de las demás poblaciones, incluso el de Concepción, no guardaban reglas de higiene, sus edificios eran viejos, estrechos é inadecuados.

La presencia de los médicos latinos titulados en las Universidades de España y en la de San Marcos de Lima, que llegaron desde mediados del siglo XVII, y en la real Universidad de San Felipe contribuyó en gran manera al perfeccionamiento del servicio hospitalario que se nota en el siglo XVII.

Algunos datos estadísticos que me ha sido posible recojer, y que siento no sean más numerosos, dejan el convencimiento de que la medicina de los hospitales durante la colonia producía buenos resultados.

HOSPITAL DE SANTIAGO (SAN JUAN DE DIOS) (1)

De 5 de noviembre de 1738 á 11 de febrero de 1741:

Hombres entrados 821, salidos 668, muertos 153. (2)	22.90 muertos cada 100 salidos 19.19 id. id. id. entrados
Mujeres entradas 1,058, salidas 963, muertas 95.	9.86 muertos, cada 100 salidos 8.97 id. id id. entrados

De 11 de febrero de 1741 á fines de enero de 1744:

Hombres entrados 948, salidos 883, muertos 65.	7.36 muertos, cada 100 salidos 6.85 id. id. id entrados
Mujeres entradas 739, salidas 685, muertas 54.	7.88 muertos, cada 100 salidos 7.30 id. id id. entrados

De principios de enero de 1744 á fines de junio de 1748;

Hombres entrados 1926 salidos 1,875, muertos 51.	2.72 muertos, cada 100 salidos 2.64 id. id. id entrados
Mujeres entradas 1,338, salidas 1257, muertas 81.	6.44 muertos, cada 100 salidos 6.05 id id. id entrados

---

(1) Estas cifras las he copiado del archivo del Ministerio de lo Interior y son tomadas de la visita practicada en 1748 por el general Juan Francisco Barros y Fray Pedro Gallo, tomo 966.

2 Para poder apreciar justamente estas cifras es necesario advertir que en 1740 y 41 hubo una fuerte epidemia de viruela.

RESUMEN DE LOS 10 AÑOS

Hombres entrados 3695, salidos 3,426, muertos 269.	7.85 muertos, cada 100 salidos 7.38 id. id. id. entrados
Mujeres entradas 3,135, salidas 2,905, muertas 236.	7.91 muerto, cada 100 salidos 7.33 id. id. id entrados

HOSPITAL DE CONCEPCIÓN (1)

De 26 de setiembre de 1766 á 31 de diciembre de 1770.

Entrados 689 salidos, 647, muertos 49	6,49 muertos cada 100 salidos 6.09 id id id entrados
Entrados 744, salidos 721, muertos 23.	3,17 muertos, cada 100 salidos 3.00 id. id. id. entrados

HOSPITAL DE VALPARAISO (2)

De setiembre de 1787 á setiembre de 1784

Entrrados 224, salidos 198, muertos, 26.	13.13 muertos cada 100 salidos 11.16 id. id. id. entrados

De setiembre de 1784 á setiembre de 1785: faltan los datos

De setiembre de 1785 á setiembre de 1786

Entrados 725, salidos 684, muertos 41.	5.99 muertos, cada 100 salidos 5.65 id. id. id. entrados

De setiembre de 1786 á setiembre de 1787:

Entrados 563, salidos 547, muertos 16.	2.92 muertos cada, 100 salidos 2.84 id. id. id. entrados

---

(1) Cuentas pasadas por el padre hospitalario don José Puga Girón tomo 965 del Arch. del M. del I.

2.º Cuentas del hosp. en el tomo 961, del Arch. del M. del la I.

De setiembre de 1787 á setiembre de 1788:

Entrados 561, salidos 548, muertos 13.	2.37 muertos, cada 100 salidos 2.31 id. id. id. entrados

De setiembre de 1788 á setiembre de 1789:

Entrados 360, salidos 345, muertos 15.	4.34 muertos, cada 100 salidos 4.16 id. id. id. entrados

De setiembre de 1789 á setiembre de 1790:

Entrados 684, salidos 648, muertos 33.	5.55 muertos, cada 100 salidos 4.85 id. id. id entrados

RESUMEN

Entrados 3,114, salidos 2,970, muertos 144.	4.84 muertos; cada 100 salidos 4.62 id. id. id. entrados

ESTUDIOS DE LOS MÉDICOS DE LA COLONIA

Los médicos que llegaron á la colonia de Chile durante toda ella, salvo dos ó tres, habían hecho sus estudios en las Universidades de España y de Lima en América.

Los ramos del estudio médico eran muy reducidos en las Universidades españolas hasta el último tercio del siglo XVIII y como consecuencia de esto el saber y ciencia de los médicos españoles era bien deficientes.

Para una concepción cabal de la enseñanza de las Universidades españolas tomaremos como tipo la de Valencia que fué una de las más importantes.

En ella se cursaban á fines del siglo XVII las siguientes cátedras: 1.ª de Principiis, 2.ª de Simples. 3.ª de Práctica, 4.ª de Hipócrates, 5.ª de Cirugía, 6.ª de Anatomía, 7.ª de Yervas, y 8.ª de Práctica aplicada-

Algunas otras Universidades, sin embargo, conferían grados de bachilleres, licenciados y doctores en medicina sin haber en ellas las cátedras suficientes; pero, para corregir estos abusos se dictó á principios del siglo XVII una pragmática en la cual se dispo-

nía que únicamente las «Universidades grandes» pudieran conferir grados en medicina «ó en las que por lo menos haya tres cátedras, de Prima, de Vísperas y la tercera de Cirugía y Anatomía, que entrambas á dos cosas puede el catedrático de cirugía leer en sus tiempos (1)».

Las clases de medicina en todas las Universidades de España eran en su mayor parte teóricas y se limitaban á la lectura de los autores clásicos de la antiguedad y en especial á los de las escuelas de Cós y Alejandría y de la escuela árabe.

Todas las cátedras eran diarias y de hora y media que se empleaba «leyendo in voce» durante una hora el texto de enseñanza y media hora de esplicaciones y comentarios que hacía el profesor sobre los puntos leidos en la misma clase. Los alumnos, por su parte, debían tomar apunte de las esplicaciones del profesor.

Esta manera de enseñar la impuso en 1617 una pragmática para obligar á los maestros españoles á leer en sus cátedras los principios de «Hipócrates, Galeno y Avicena y luego el catedrático lea las dudas y cuestiones que se ofrecieren acerca de la letra, que sean las útiles, y que importaren para el conocimiento de la ciencia de las enfermedades, de sus causas y señales, pronóstico y curación, y huyan las cuestiones impertinentes porque no se gaste el tiempo en valde (2) ».

---

(1) Ley VIII, libro VIII, título X de la Novísima Recopilación.

(2) Ley VI, libro VIII, título VIII de la misma.

Estas disposiciones tomadas á principios del siglo XVII (1617) sacaron la medicina española del empirismo grosero y charlatán que amenazó arraigarse durante los siglos XV y XVI.

Pero también el estado de cosas impuesto por la prágmatica de 1617, que duró hasta principios del siglo XIX, debió necesariamente perjudicar á la medicina de España, pues que, cualesquiera que fuera la cátedra de medicina los clásicos antiguos debían ser leidos é imperar en ella, con lo que se retardaba el progreso y se ponía un serio obstáculo á la introducción de nuevas luces y otras ideas.

La clase de anatomía cuyo estudio se estableció prácticamente solo desde fines del siglo XVI y con grandes restricciones para producir próximos frutos, era teórica y práctica, limitándose esta última parte á ocho direcciones que hacía el profesor, durante todo el curso, y que explicaba á los alumnos; á mediados del siglo XVII se aumentó el número de disecciones á veinte.

Aunque fué un gran adelante la introducción de la disección del organismo humano para la enseñansa de la anatomía, como se comprenderá fácilmente, el estudio de ésta no fué perfecto por cuanto no se permitía disecar á los alumnos.

I este estado de cosas subsistió hasta principios de nuestro siglo.

La clase de cirugía se hizo prácticamente solo á fines del siglo XVIII.

Las otras cátedras para el estudio médico se hacían como hemos dicho teóricamente.

Los cursos duraban cuatro años hasta el grado de

bachiller y después, para obtener el grado de licenciado ó el título de doctor era indispensable práctica á lo menos dos años completos al lado de un médico titulado « y la dicha práctica de los dichos dos años no pueda ser antes de ser Bachiller en Medicina, ni se les tome en cuenta lo que practicaren antes de ser Bachilleres en medicina para los dichos dos años que han de andar á la práctica (1) ».

La clínica pues la hacía consistir la ley española en acompañar á un médico titulado en su visita á los hospitales.

Para obtener el grado de bachiller en medicina era necesario haber sido graduado «Bachiller en Artes en Universidades aprobadas» y para este grado se exigía cuatro años de estudios de humanidades que comprendían las matemáticas (aritmética, algebra, la filosofía (lógica y metafísica) y la gramática latina. Desde 1786 se agregó la geometría. la geografía, la física, la historia natural y la química.

En 1770 se estableció «que en el año que se hicieren Bachilleres en Artes, no puedan tomar ni aprovecharse de algún tiempo para cursar la medicina».

Los cirujanos podían al mismo tiempo ser médicos haciendo los estudios que obligaban á éstos, pero para curar «tan solamente de Cirugía era necesario presentar un testimonio que mereciera fé de haber practicado á lo menos cuatro años en un hospital en donde «hubiere cirujano aprobado ó en

(1) Ley VIII, libro VIII, titulo X de la Recopilación citada.

alguna ciudad ó villa en donde haya tal cirujano aprobado«.

En 1563 (1) se obligó á los cirujanos á estudiar los cursos de medicina y dos años de práctica al lado de un cirujano titulado.

La disposición anterior que solo exigía conocimientos prácticos se dejó subsistente para los títulos de cirujanos romancistas, á los cuales á fines de la colonia se obligó tres años de práctica hospitaria y dos con cirujano titulado.

La misma pragmática de 1563 disponía que no se admitiese á examen á los boticarios ó farmacéuticos que no hubiesen cursado latín y «que no probaren haber practicado cuatro años cumplidos con Boticarios examinados.»

Las parteras para poder ejercer su arte fueron sujetas á examen ante el protomedicato desde mediados del siglo XVIII.

Los exámenes de todos los ramos del estudio eran teóricos hasta el bachillerato inclusive y se hacían consistir en una media hora de preguntas sobre el ramo cuyo examen se rendía.

Para el examen del bachillerato se sorteaba un tema de medicina y sobre este se interrogaba al aspirante.

Las pruebas y examenes para médico ó licenciado eran teóricas y prácticas. La prueba teórica se reducía á una disertación que hacía el candidato sobre un tema que se sorteaba abriendo un libro ele-

(1) Ley IV, libro VIII, título X de la Recop. citada

gido por los examinadores y á responder á las preguntas que sobre cualquier asunto médico le hicieren éstos.

El libro elegido generalmente para estos casos era el de Aforismos de Hipócrates.

Los examinadores, por su parte, eran obligados por la ley á preguntar tanto á «Médicos como Cirujanos por las doctrinas de Hipócrates y Galeno, sin que tengan obligación de tomar de memoria las Instituciones á la letra, como hasta aquí se hacía: y que los médicos sean examinados, pidiéndoles cuenta de las materias más importantes; primero de la parte natural; y luego de *la de fiebres, de locis affectis morbo et sinthomates, por la letra y ejemplos que trae Galeno* y los libros del Método desde el sétimo libro, y principalmente *lo de crísibus, de orinis, pulsibus, sanguinis missione et expurgacione,* y de las demás que les pareciere que todas estas materias se leen en los *cuatro años* de oyentes, y se ejercitan en la práctica en los dos años, con que vendrán á ser muy buenos especulativos y prácticos en las materias que importan saber: y no pregunten siempre una misma cosa sinó diferentes, para obligarles á que, no sabiendo lo que se les ha de preguntar, procuren ir prevenidos en todo. [1]

La prueba práctica era larga y para ella se mandaba al aspirante con dos examinadores á lo menos á un hospital en día y hora señalada. "Y allí —dice

(1) Estas disposiciones fueron dictadas en 1617 y forman la ley VIII, libro VIII, título X de la Novísima Recopilación.

la misma pragmática anterior—ordenarán al que se examina, tome el pulso á cuatro ó cinco enfermos á lo menos, y á los más que pareciere á los examinadores; y le preguntarán lo que ha entendido de cada enfermo, y de la calidad de su enfermedad, si la tiene por liviana, peligrosa ó mortal, y las causas y señales que para ello haya, y el fin que piensa atender para el remedio y cura de tales enfermos, y de que medicinas piensa usar y lo más que les pareciere.»

Las pruebas para recepción de cirujanos eran semejantes á las del médico, esto es, teóricas y prácticas, se les hacían preguntas conformes con los clásicos antiguos, examinaban enfermos, hablaban sobre éstos y practicaban algunas veces vendajes y operaciones.

A los farmacéuticos ó boticarios, como se les llamaba, exigíales la ley conocimientos de la farmacopea Galénica y de Dioscórides y de las leyes del Real Protomedicato y posteriormente, en el siglo XVIII el estudio de la química; en cuanto á la parte práctica no la había en el examen y solo se juzgaba de ella por el certificado de un boticario titulado.

Las matronas y los barberos ó sangradores estaban sujetos á examen ante el protomedicato y era este puramente teórico, á fines del siglo XVIII las pruebas para el título de matrona ó partera fueron teóricas y prácticas.

En donde no existía el protomedicato ó un delegado de éste, como sucedió con la colonia de Chile en los primeros tiempos de su existencia, los alcaldes de los cabildos estaban facultados para tomar exa-

menes á los individuos de la profesión médica con anuencia de una persona de la profesión si la había. (1) Pero esto tenía lugar solo cuando el aspirante no exhibía sus títulos.

Desde principios del siglo XVIII en que existió un delegado del protomedicato de Lima, con el título de Protomédico, era éste quién entendía en asunto de títulos, exámenes, etc.

Como se ha podido ver, por la ligera exposición que se ha hecho, durante la colonia el estudio de las ciencias médicas estaba en pañales en España. —Algunos de los ramos mas útiles é indispensables para el completo conocimiento de la medicina como la anatomía patalógica, la química, la física, la botánica, etc., solo comenzaron á ser enseñadas á fines del siglo XVIII.

No era pues ni completo ni regular el estudio médico en los paises españoles, y tampoco era fácil adquirir otras luces por que, como se ha dicho estaba absolutameete prohibido estudiar en Universidades que no fueran las del dominio del rey de España. (2)

A fines del siglo XVIII el progreso de la medicina adquirió gran vuelo con la fundación del Colegio de Cirugía de San Carlos en 1787. Este centro de educación médica, que se destinó á la enseñanza de cirujanos, se asemejaba, por la perfección que se dió en él al estudio, á los de otras naciones más adelantadas de Europa.

---

(1) Leyes del libro VIII, tít XI de la N. Recopilacion.
(2) Véase página 44.

La perfección dada al estudio de la cirugía en el colegio de San Carlos alcanzó á beneficiar á Chile en los últimos años de la colonia y en los primeros de la República.

Para dar una idea del adelanto en el aprendizaje de la cirugía en el colegio de San Carlos bastará decir que había en él las siguientes cátedras, que eran prácticas: la de Afectos Quirúrgicos y Vendajes; la de Partos, ramo que se agregó desde entónces; la de Enfermedades Venéreas y de Niños; la de Operaciones y Algebra Quirúrgica; y la de Clínica y Afectos Mixtos.

Entre los profesores del mismo colegio figuró en sus primeros tiempos el célebre anatomista Gimbernat.

Apesar de haberse introducido el estudio de la obstetricia en el curso de cirugía á fines del siglo XVIII los cirujanos parteros no llegaron á Chile hasta después de 1810.

Durante la colonia se enseñó también medicina en la Real Universidad de San Felipe de Santiago de Chile; pero, de este interesante asunto, que importó uno de los mas grandes progresos de la edad colonial, nós proponemos tratar en capítulo aparte

TEORÍAS Y SISTEMAS DOMINANTES DE LA MEDICINA COLONIAL.

No es posible formarse ideas precisas y claras de las teorías que trajeron los licenciados, bachilleres, cirujanos, parteras, etc, que vinieron á la Colonia de Chile hasta mediados del siglo XVII.

Las noticias sobre los primeros médicos españoles llegados á Chile no son de lo más honrosas, al contrario, hacen creer que no tenían ni idea de lo que es medicina.

Nos inclinamos á creer que estos primeros facultativos solo eran enfermeros, barberos, practicantes de los hospitales españoles que llegaban á la colonia transformados en médicos, cirujanos, etc, por el espíritu de aventura que tanto se desarrolló en esta época.

Así, los primeros médicos del hospital del Socorro fueron separados de sus puestos por perjudiciales para la salud i la vida de los enfermos.

El bachiller Bazán, primer médico de este hospital, tenía como sistema universal de tratamiento las unciones con ungüentos mercuriales preconizadas por Paracelso En el hospital del Socorro Bazán parece que usaba éstas con exclusión de todo otro re-

medio y tales serían los resultados que dieron motivo al procurador de ciudad, don Alonso de Escobar, para decir ante el cabildo en sesión de 11 de enero de 1557: «Me parece cosa conveniente mirar y requerir el hospital por que Bazán lo cura, y unta muchos indios de ellos, los cuales, como no se guardan se mueren todos.»

El sucesor que se designó á Bazán fué el médico, Alonso del Castillo, y tampoco serían muy suficientes los conocimientos y arte de éste cuando poco después, en 1568, el procurador de ciudad Hernandez de los Rios lo denuncia como un ignorante que no sabía «ni de llagas» y que daba como razón de la mortandad enorme habida en el hospital la de que «los indios se morian por que se querían morir.»

Tales serían los conocimientos científicos de los primeros médicos que tuvo la colonia que pudieron ser juzgados de «supinos ignorantes» por las ediles del Cabildo de Santiago que con gran trabajo conseguían firmarse.

Los médicos latinos de las Universidades españolas que venían empapados en las ideas de las escuelas de Cós, Alejandría y la escuela árabe comenzaron á llegar en el siglo XVII.

Desde entonces dominan é imperan en la medicina colonial las teorías médicas de Hipócrates, Galeno y Avicena.

La anatomía, base de los estudios de medicina y cirugía, no pudo ser conocida con alguna perfección por los médicos españoles sinó hasta el siglo XVIII; su estudio, á la vista del cadáver había sido prohibido al mundo católico en el siglo XIV por el papa

Bonifacio VIII y solo á fines del siglo XV se permitió practicarla en la Universidad de Tubinga, en las Universidades de España mucho después. Durante el siglo XVI estuvo olvidada en España En el siglo XVII, como ya hemos dicho, en las cursos de anatomía se hacían ocho disecciones y en el siglo siguiente fueron aumentadas éstas á veinte.

El verdadero conocimiento de la anatomía, esto es, el que se obtiene disecando el organismo humano no lo tuvieron los médicos españoles sinó hasta fines del siglo XVIII.

Durante las dos primeras centurias los médicos de la colonia no poseían más conocimientos anatómicos que los que proporciona el libro de Galeno escrito en el siglo II de nuestra era é intitulado «Anatonicis Administrationibus», que era el texto de estudio para la anatomía.

Si en anatomía los médicos de la colonia alcanzaron, á fines de ésta, mejores conocimientos que los del libro de Galeno, en cambio, en fisiología no tenían más ideas que las de éste, apesar de que en las escuelas adelantadas de Europa se había operado una verdadera revolución en este ramo; pero la España, separada como estaba del movimiento científico, no había aprovechado de los nuevos descubrimientos.

En el siglo XVIII los más célebres médicos españoles ponían en duda la circulación de la sangre que había sido dada á conocer al mundo científico de una manera clara y evidente en 1619 por el médico inglés Harvey.

Uno de lo más reputados profesores de medicina

español, Andrés Piquer, autor de las «Instituciones Medicas», que fueron texto obligado de estudio en la clase de Prima de Medicina de nuestra Real Universidad de San Felipe, y de otras obras médicas muy estimadas y acatadas en España, se expresaba respecto de la circulación de la sangre del modo que sigue: "Después del nuevo giro dado á la medi-
" cina en los últimos siglos nada hay que no hayan
" inventado los anatomistas modernos. Harveo An-
" gles (omito otros conocidos innovadores en esta
" materia) fué el primero que expuso al mundo
" científico, de un modo claro y esplícito que la
" sangre se movía en el cuerpo humano, en círculo
" perpétuo, por cuyo motivo los médicos han lla-
" mado á este movimiento *circulación*. Apenas este
" autor dió á conocer sus investigaciones fueron
" aceptadas con mucho aplauso, y su tema, recibi-
" do en palma, como se dice, casi no tuvo contra-
" dictores."

"El descubrimiento de Harveo ha sido grande-
" mente perfeccionado por el trabajo y la aplicación
" ulterior, y cautivados los hombres por la nove-
" dad del invento, creyeron que todo había de re-
" renovarse en la ciencia, hasta el extremo de figu-
" rarse algunos que el hombre de hoy es entera-
" mente distinto del que conocieron los antiguos."

"Así pues,—concluye Piquer, despues de haber dado una ligera explicación de la circulación de la sangre y de citar las opiniones de Hipócrates, Galeno, Celso y otros autores antiguos y algunos modernos—considerándolo todo maduramente nuestra opinión es ésta: "*La circulación de la sangre ni debe*

" *negarse absolutamente, ni tenerse por cosa ya del todo*
" *demostrada, á nuestro juicio debe colocarse entre las*
" *opiniones que las escuelas llaman probables*, pues que
" de ambas partes militan argumentos opuestos de
" más ó menos igual valor." (1)

Debe tenerse presente para juzgar del atraso de la escuela española que el descubrimiento de las redes y vasos capilares que vino á comprobar el de la circulación de la sangre había sido realizado en 1661 por Malpigio.

Piquer era una de las notabilidades médicas de España, escribía á mediado del siglo XVIII, y había sido además el más activo introductor en su patria de las teorías médicas de las otras escuelas modernas de Europa, con lo que había apartado de sus compatriotas, que durante el siglo XVII se llevaron discutiendo la preminencia de las ideas del anciano de Larisa en oposición á los de genio de Pérgamo.

El doctor español Piquer era pues toda una autoridad, de modo que tuvo innumerables discípulos, por lo que sus ideas predominaron por mucho tiempo en España. En Chile con sus «Instituciones» fué estudiado y creido hasta el último día de la Colonia.

La base de la mayor parte de los descubrimientos modernos en fisiología, y medicina toda, es la circulación de la sangre, así que, los españoles dudando aún á fines del siglo XVIII del descubrimiento de Harvey no habían avanzado gran cosa de la fisio-

(1) Traducido de las Instituciones. Tratado de los Humores, Proposición XXIII y XXIV.

logía del siglo II, de Galeno. Por otra parte, el estudio de este ramo en las Universidades españolas era enteramente teórico y se fundaba principalmente en el libro de Galeno titulado "De Usu Partum.»

En Patología habían avanzado inmensamente más que en fisiología; muchas enfermedades consideradas nuevas habían sido descritas especialmente, pero estos progresos puede decirse fueron propios del siglo XVIII.

Todos las enfermedades en cuanto á su esencia ó patogénia, conforme á los principios de Hipócrates y Galeno, eran clasificadas en tres grandes grupos y ocasionadas, ó por la alteración de los espíritus vitales, ó por la de los líquidos ó humores, ó por la de los sólidos.

Naturalmente en la producción de las enfermedades jugaban un gran papel las causas externas.

La teoria de las crisis y de la cocción de la escuela de Cós dominaban en la marcha y terminación de las enfermedades de un modo absoluto. Ya hemos hemos visto (pág. 66) que la pragmática de 1617, y que fué ley, ordenaba que al tomar exámenes se preguntara "*de las fiebres, de locis affectis morbo et sinthomate por la letra y ejemplos que trae Galeno. y los libros del método desde el sétimo libro.*»

En patología como en fisiología las únicas ideas que dominaron en Chile durante la Colonia fueron las de Hipócrates y Galeno que tenían por base los cuatro humores, esto es, la sangre, la bilis, la pituita ó flegma y la atrabilis ó humor negro.

El desconocimiento de la anatomía patológica,

cuyo estudio comenzó en España á fines del siglo XVIII, no permitía á los médicos de la Colonia clasificar debidamente las enfermedades por sus síntomas, y casi siempre las diferentes manifestaciones de una misma afección les hacía creer en dos ó más enfermedades.

Sin embargo, durante el coloniaje se hicieron autopsias en Chile y, se dice, que desde 1704 se permitió la abertura de los cádaveres ora para hacer anatomía, ora para comprobar la causa de la muerte. Con este último objeto y para probar la existencia de una epidemia de disentería gangrenosa, se practicó en Concepción la auptosia, cuyo certificado tengo á la vista, (1) en 1773, por los cirujanos Esteban Justa y Dionisio Rocuan.

Por otro lado, impedía también apreciar debidamente los signos de las enfermedades el exámen del enfermo que se reducía á observar su semblante, á tomar el pulso y á inspeccionar, á ojo de buen varon, como se dice, las deyecciones, los esputos y la orina.

En tales condiciones el diagnóstico era sumamente difícil, y sólo era posible en aquellas enfermedades demasiado conocidas ó que se manifestaban por síntomas muy sobresalientes como la viruela, el sarampión ó peste de alfombrilla, la fiebre tifoidea, etc.

---

(1) La importancia de este documento—único que me ha sido posible encontrar en esta materia,—que existe original en el tomo 814 del Arch. del Ministerio del Interior en la Biblioteca Nacional, me obliga á copiarlo al final de este libro.

En general, el diagnóstico era sintomático, esto es, se hacía por el síntoma más culminante con que se manifestaba la enfermedad; así, se llamaba dolor de costado á la pulmonía y pleuresía, diarrea á las afecciones del intestino, etc., que la tenían, parálisis á las enfermedades nerviosas de que ésta es un síntoma, etc., etc. «Y hallé—dice el médico Francisco de Villanueva en 1786 informando en la Serena sobre una enfermedad sospechosa de ser viruela—no ser la pesta de viruelas, sinó un sarpullido provenido éste de una fiebre en la masa sanguinaria» (1). A principios de este siglo el doctor José Antonio Rios dice de un enfermo: «Este caballero, habiendo tenido en Lima una tarea literaria excesiva contrajo un afecto convulsivo al pecho, contraiéndose spasmódicamente la región thorásica, resultando de esta causa opreción en la respiración y ronquera». (2)

Si en las enfermedades internas del pulmón, corazón, etc, se diagnosticaba por el síntoma mas sobresaliente en las afecciones nerviosas ó cerebrales no se hacía diagnóstico. En 1798 con motivo de la enfermedad del prior del hospital de S. Juan de Dios de Valparaiso, el médico Manuel Esponda dice: «Hace algunos dias se haya enfermo de una distraccion del cerebro por ratos, incapaz de desempeñar su ministerio por ahora, pues si una hora contesta acorde á la otra ya disloca.» Poco después sobre este mismo enfermo certifica que «está padeciendo de insultos con

(1) Arch. del M. de lo I. 965.

(2) Archivo de la Universidad de San Felipe.

viciones que por ratos queda como estático, todo provenido de cavilación.» (1)

El diagnóstico, es verdad, no importaba mucho porque el tratamiento era sintomático.

Y sin duda alguna que en cuanto al tratamiento de las enfermedades estaban muy aventajados los médicos de la colonia, sobre todo en el siglo XVIII porque en los anteriores predominó el exclusivismo en los medios empleados, lo que no pudo menos de ser perjudicial para el adelanto médico y para los desgraciados enfermos.

Durante las dos primeras centurias de la colonia los medios terapéuticos para llenar todas las indicaciones médicas eran tres, las sangrías, los purgantes y los enemas ó lavativas.

Los sudoríficos, los diuróticos, etc., eran recordados, más bien como una prueba de erudicción, pero no empleados por ineficaces.

Las sangrías y los purgantes eran los agentes heroicos en los casos desesperados.

El primero de estos agentes era empleado como revulsivo, derivativo, etc., y era aplicado tanto en los niños como en los ancianos, en los anémicos como en los pletóricos, en los tísicos como en los neumónicos, etc., etc. Aunque se apoyaban para indicar la sangría en los preceptos de Galeno é Hipócrates, principalmente, olvidaban los casos en que éstos la proscriben y la aconsejaban copiosísima hasta producir el síncope.

---

(1) T. 965 del arch. del M. de lo I.

Los médicos de la colonia recetaban la sangría sin criterio alguno, y si después de una estracción abundante la enfermedad no cedía se efectuaba otra, y otra, hasta dejar sin sangre mala ó sin humores descompuestos al paciente. Siendo las enfermedades en su inmensa mayoría producidas por la alteración de los humores era evidente que arrancando el humor descompuesto del organismo el enfermo recobraba la salud.

Los purgantes para extraer la bilis y la flegma alteradas, y la lanceta para sacar hasta la última gota de humor descompuesto operaban verdaderos prodigios, á no ser que la descomposición fuera ya tan intensa que acarreara necesariamente la muerte después de la sangria.

Pero, la lanceta y el agua caliente eran los elementos primordiales, y á ellos estaba subordinado el pronóstico de toda dolencia. Si ellos no curaban después de una á varias sangrías hasta producir el síncope se tenía por seguro y evidente que el enfermo entregaba su alma á Dios.

El presupuesto de los hospitales de la colonia, y durante toda ella, no podía menos que consultar el sueldo del barbero ó sangrador junto con el del médico por que éste sin el auxilio de aquél bien poco valía.

En el siglo XVIII se reaccionó contra este sistema pero no por ésto la sangría fué puesta en olvido, al contrario, era siempre empleada con profusión. En 1777 se acusaba á los padres hospitalarios de San Juan de Dios de negligencia en la atención de los enfermos del hospital de Santiago y se llevó la acu-

sación hasta el rey, lo que dió origen á una Real cédula (setiembre de 1778) que dice: «A que se añadía que habiendo ordenado el médico sangrar á diferentes enfermos no se verificó por falta de agua caliente» (1). ¡Tan grande era el pecado de los padres por no haberse sangrado los enfermos que constituyó el cargo más fuerte que en su contra se hizo!

Los purgantes estuvieron en todo su auje en la terapéutica del siglo XVIII; los drásticos, como la jalapa, la coloquíntida; los aceites, el mercurio, etc., eran muy recomendados para la curación de toda enfermedad.

La introducción en la terapéutica de algunos remedios como el emético, la quina, el opio, la ipecacuana y otros, que eran llamados nuevos, fué de grande utilidad por cuanto encontraron empleo sobre todo, por los médicos chilenos educados en la Real Universidad de San Felipe.

Las lavativas adquirieron después de los purgantes una gran nombradía en la curación de las enfermedades del intestino principalmente, y eran de muy diversas clases, las había laxantes, purgantes, emolientes, frescas, dulcificantes, cálidas, etc., etc.

En las farmacias coloniales imperaban todavía en el siglo XVIII, las confecciones, los electuarios, los compuestos, los emplastos, los ungüentos de la farmacia de Galeno y de Dioscórides.

Para merecer el calificativo de buenas, las boticas de la colonia, debían contar á lo ménos cien simples ó drogas, que se dividían generalmente en cinco ó

(1) Cedulario de la Bibl. Nac.

seis grandes grupos que eran Cordialeras, Ungüentos, Emplastos, Jarabes, Aceites y Polvos; en éstos comprendíanse todos los agentes medicamentosos usados por los médicos.

Las basuras de marfil, el cuerno de ciervo, los ojos de cangrejo, el cerebro de liebre, los mirabolanos, los polvos contra *cárculos*, la piedra *vezar*, el estiércol de lagarto, y otros por el estilo, figuraban en la botica del Hospital de San Juan de Dios al lado del emético, del mercurio dulce, del láudano líquido, de las píldoras *inoglosas* por ser tan empleados como éstos.

Las yerbas medicinales del país, dadas á conocer á los españoles por los indígenas, prestaban un buen contingente á la farmacopea colonial y algunas de ellas como la Cachanlahuen merecieron el honor de ser llevadas á las boticas de España. Unas de las más empleadas eran, la escorzonera como vulneraria y la escabiosa contra las inchazones de frío ó reumatismo articular agudo (1).

Las aguas termales de Chile entraron también durante la última centuria colonial á formar parte de la terapéutica é higiene de los médicos de la colonia,

Casi todas las fuentes de aguas medicinales les eran conocidas, entre otras las del Inca, Colina,

(1) Al final de este libro copio la lista de los medicamentos existentes en el hospital de San Juan de Dios en 1748 que existe original en el tomo 966 del Arch. del M. de lo I. En el tomo 935 existe otra semejante del hospital de Valparaiso en 1783.

Apoquindo, Cauquenes y Chillán que eran las más estimadas. Rosales en su historia de Chile menciona una fuente termal situada cerca de la laguna de Lloben en los 41° que era exelente para las enfermedades de la piel fueran ó nó venéreas.

«Los baños de Cauquenes—dice el historiador Molina describiendo estas aguas—están situados en en los valles de la cordillera, no lejos del rio *Cacia-poal,* en un paraje sumamente deleitable y ameno, á donde ván todos los años en las estaciones proporcionadas muchas partidas de gentes, unas á recrearse y otras á recobrar la salud. (1)»

La cirugía fué uno de los ramos mejor tratados en la medicina colonial. Las más difíciles operaciones eran practicadas, figurando entre éstas, á fines del siglo XVIII, la trepanación y la talla. Por lo demás la cirugía de Chile era la misma que la de España, no teniendo nada especial que sea digno de mencionar.

La higiene no tuvo gran aplicación durante los siglos XVI y XVII, pero desde principios del siglo XVIII comenzó á ser practicada por médicos y autoridades.

Ella era conocida de los médicos de la colonia por los preceptos de Hipócrates y Galeno.

La cirugía mereció en Chile mejor tratamiento que la medicina por la circunstancia de la guerra de Arauco, pues que, ésta hizo necesario el mantenimiento de un regular número de soldados, lo que

---

(1) Hist. Nat. de Chile, Molina pág. 47, tomo primero.

hacía venir en ocasiones á los mejores cirujanos de la Peninsula.

Lo que más descuidado estaba, era la obstetricia. Este ramo de la ciencia médica fué incorporado en España entre los estudios de cirujanos á mediados del siglo XVIII; la colonia de Chile no pudo aprovecharse de este progreso por que no tuvo cirujanos que poseyeran conocimiento de arte obstétrico.

Los médicos, por su parte, no intervenían en asuntos de partos, sinó como en cualquiera otra enfermedad, pues no hacían estudios especiales.

Las operaciones como la versión, aplicación de forceps, etc., no fueron conocidas en esta época.

Las parteras ó matronas que durante toda la colonia tuvieron el monopolio del arte no hicieron estudios especiales, de modo que, debían su saber á la pura experiencia.

La higiene no tuvo gran aplicación durante los siglos XVI y XVII, pero desde principios del siglo XVIII comenzó á ser practicada por médicos y autoridades.

Ella era conocida de los médicos de la colonia por los preceptos de Hipócrates y Galeno.

Ya en 1712 se presenta el bachiller D. Miguel Jordan Ursino, médico dêl hospital de S. Juan de Dios de Santiago, denunciando á los padres hospitalarios que dan á los enfermos «por vía de mantenimiento carne cocida con maiz quebrado que llaman *chochoca*, lo cual es muy indigesto y perjudicial respecto de que el maiz es de nutrimento crasso y asimismo de parte de noche les dan mazamorra con míel» asi á los enfermos «de llagas como á los de fie-

bre». Más adelante en este mismo informe (1) pide una sala especial para éticos y tísicos por que «tengo experimentado —dice— que no habiendo sala de éticos y tísicos, que la debe haber por ser achaques contagiosos. I que la respiración es suficiente al contagio se les ha pegado á otros enfermos que no lo estaban». Y lleva sus ideas hasta pedir la separación de la ropa de uso de éstos por que de otro modo «es indubitable el contagio». Aconseja también la creación de una sala para agonizantes y una pieza para depósito de cadáveres» por cuanto los enfermos que ven agonizar se intimidan y el terror les empeora los achaques. I si mueren los dejan en las salas á vista de los demás hasta el otro día siendo así que algunos cuerpos quedan corruptibles y hediondos y siendo las salas estrechas se infestan los demás enfermos».

Con motivo de las epidemias de viruela se pusieron en práctica desde la mitad del siglo XVIII medidas profilácticas que hablan muy alto en favor de los progresos operados en la medicina de la colonia.

Las cuarentenas y los cordones sanitarios, usados con todo rigor, se emplearon frecuentemente para impedir la introducción y propagación de enfermedades contagiosas y en especial de la viruela.

La inoculación y la vacuna como medios preservativos de la viruela fueron también practicadas durante la colonia, pero de ellas haremos capítulo aparte.

---

(1) Este informe existe en el T. 963 del Arch. del M. de lo I.

LA REAL UNIVERSIDAD DE SAN FELIPE

Y EL REAL PROTOMEDICATO

El acontecimiento más notable y que, llenando á los colonos de legítimo orgullo, ejerció una influencia eficaz y positiva en el progreso de la ciencia médica en Chile fué sin disputa la fundación de la Real Universidad de San Felipe.

En les comienzos del siglo XVIII, 1713 y 1720, el cabildo de Santiago en representación de la colonia había elevado solicitudes al rey pidiéndole estableciera en esta ciudad una Universidad, pero éste no había resuelto nada sobre el particular. Cansado el cabildo de tantas dilaciones constituyó en 1734 por su apoderado en Madrid á don Tomás de Arzúa Iturgoyen, que á la sazón residía en esa, y quien obtuvo en 28 de julio de 1738 una real cédula que autorizaba la fundación de una Universidad en Santiago de Chile.

La Universidad de San Felipe, asi llamada en honor del rey Felipe V. que la había creado, no de-

bía abrir sus puertas, según la real cédula de 1738, hasta que no estuviera construido el edificio en que debía establecerse.

Después de vencer infinitas dificultades ocasionadas por la falta de recursos y de recurrir á erogaciones entre los vecinos, y otros expedientes, para proporcionarse dinero, pudieron las autoridades coloniales tener á medio concluir el edificio de la Universidad en 1747, fecha en que se inauguró solemnemente por el Presidente don Domingo Ortiz de Rozas.

Apesar de haber sido inaugurada la Universidad en 1747, y de ser nombrados los profesores en 19 de mayo de 1756, no pudo abrir sus cátedras sinó dos años después de esta última fecha, esto es, en 1758 (9 de enero.)

Las cátedras universitarias debian ser diez, de las cuales una se destinó para la enseñanza de las ciencias médicas.

Esta cátedra se llamó de «Prima de Medicina.»

Tocóle al médico francés D. Domingo Nevin ser nombrado para el desempeño de ella.

La clase de Prima consistía, según las constituciones de la Universidad, en la lectura de una hora del texto de enseñanza elegido por el profesor y media hora de explicaciones sobre la letra que se había leido, todo lo cual copiaban los alumnos.

En ocasiones se hacían conferencias que consistían en la discusión de algún punto médico entre el profesor y un alumno, ó bien entre dos alumnos.

En esta única clase, pues, se enseñaba la anatomía, la fisiología, la patología, la terapéutica, la me-

dicina toda, en cuatro años, que duraba el curso médico hasta bachiller, y en hora y media diaria durante algunos meses de cada año.

Porque los cursos comenzaban en la Universidad de San Felipe el 1.º de setiembre y terminaban el 2 de marzo; pero, se agregaba á ellos un cursillo que tenía lugar en los meses de julio y agosto.

Cuatro años de estudios en la clase de Prima, esto es, cuatro cursos completos de enseñanza puramente teórica y dos años de práctica, como lo mandaba la ley española, al lado de un médico titulado, que generalmente era el mismo profesor de Prima, bastaron para formar Drs como Chaparro, Rios y otros, á quienes no aventajaban los médicos españoles de su época.

En 1778, siendo profesor de Prima don José Antonio Rios, el rey ordenaba en real cédula de 30 de abril que la enseñanza de la medicina en la Universidad de San Felipe se hiciera por las «Instituciones de Piquer» (1.)

El texto de Instituciones Médicas de Píquer está dividido en dos partes que tratan, la una de fisiología, y la otra de patología. La fisiología esta á su vez dividida en seis pequeños que estudian: el 1.º de la naturaleza y objeto de la medicina; el 2.º de las partes sólidas; el 3.º de los humores; el 4.º de los espíritus; el 5.º de los temperamentos, y el 6.º de las facultades ó funciones. La patología comprende tres libros: el 1.º de las enfermedades en general; el 2.º de las causas; y el 3.º de los síntomas.

(1) Tomo 737 arch. M. de lo I.

Todos estos pequeños tratados, reunidos forman un tomo en cuarto de poco más de trescientas páginas, no son otra cosa que un compendio de las ideas y teorías médicas de Hipócrates y Galeno y una que otra innovación introducida á la medicina antigua y que por lo demás en nada la alteraban. (1).

Piquer era autor de otras obras médicas que servían para completar las Instituciones y eran, la Práxis-Médica y el Tratado de las Calenturas.

En la clase de Prima (2) no se enseñaba cirugía ni farmacia, ni obstetricia y si se hablaba algo de lo que comprenden estos ramos se hacía de un modo vago, solo incidentalmente se trataba de ellos. En ocasiones se trataba de las enfermedades de la matriz. (3)

---

(1) Un ejemplar de este libro existe en la Biblioteca Nacional.

(2) No hemos podido averiguar por que libro enseñaba Nevin y Sambrano profesores de Prima anteriores á Rios.

(3) En el tomo 23 de macuscritos de la Biblioteca Nacional se encuentra una obra anónima que tiene el título de «Silva Médica». Esta obra consta de dos tomos manuscritos y, sin duda, son apuntes sacados en la clase de Prima por algún alumno. Las materias están tratadas por letras y no hay en ellas orden en la esposición; tampoco hay método alguno en el libro. Tiene de importante la Silva Médica que da una idea de la enseñanza que se hacía en la clase de Prima: las materias están tratadas por letras y sobre cada una de ellas se dan las opiniones que el profesor juzga mas importantes sin duda, como las de Hipócrates,

En clase de Prima el profesor, después de leer el texto, explicaba sobre lo leido y daba á conocer las opíniones de los autores antiguos y modernos.

Los exámenes eran teóricos y solo había uno al final de cada curso. Para el de bachiller debía rendirse uno más general que versaba sobre un tema de treinta y tres cuestiones de los Aforismos de Hipócrates que se sacaba en sorteo.

Los examinadores eran generalmente Drs. ó bachilleres recibidos en la misma Universidad; pero, en los primeros tiempos, cuando no se habían graduado suficiente número de éstos, completaban la comisión de los tres examinadores de medicina los de otras facultades, generalmente los de teología. Así, tratándose del examen de don José Antonio Rios el bedel mayor certifica: «Y concurrieron á su examen el Dr. Ignacio de Jesus Sambrano, catedrático de prima de dicha facultad y los DDrs. Reydo. Padre Lector jubilado Fray Jacinto de Fuenzalida del Orden de mi Padre San Francisco, catedrático de Sutil Scotto, y don Francisco Aguilar y Olivos doctor en Sagrada Teología, Cánones y Leyes».

(1) Después del exámen sobre las 33 cuestiones para el que era necesario ser préviamente bachiller en Artes y haber hecho cuatro cursos completos, el bachiller debía hacer dos años de práctica para graduarse Doctor en Medicina.

Galeno, etc. y del médico español Luis Mercado principalmente. En una de sus páginas tiene escrito 1785, por lo que creemos haya sido compuesto en ese tiempo.

(1) Arch. de la U. de S. Felipe.

Para este título de Doctor era necesario hacer una función pública en la que había dos exámenes que rendir, uno secreto y otro público.

El exámen público consistía en disertar por espacio de una hora ó más sobre un tema que se elegía entre tres que se sacaban picando con unos punteros de plata sobre un libro abierto de Hipócrates ó Galeno. Para esta prueba se daba hasta ocho y diez días

El libro era elegido por los examinadores y señalaba ó picaba los puntos, generalmente, un niño.

Después de este examen público quedaban los examinadores solos y juraban sobre unos Evangelios no haber hablado de antemano con el aspirante sobre lo que se le preguntaría; en seguida entraba el examinando y se le interrogaba sobre lo que los examinadores creían mas conveniente durante una hora: este era el examen secreto.

Una vez rendidos los dos examenes se concedía al candidato las insignias y el grado de Doctor.

Esto requería una fiesta en la que había una precesión para traer al aspirante, propinas para los Drs presentes al acto, helados, lulces, etc.

Todo de cuenta del nuevo Doctor.

En todas ocasiones la concesión de este grado se rodeó de grandes ceremonias y regocijos, lo cual costó, en ocasiones también, más de seiscientos pesos.

El médico don Eusebio Oliva uno de los mas pobres aspirantes tuvo que dar 129 pesos para dulces y helados solamente. (1)

---

(1) He aquí la cuenta de los helados del Dr. Oliva:

Felizmente, el grado de Doctor no era indispensable para ejercer la profesión médica sinó para formar parte del Claustro Universitario.

La facilidad para seguir la profesión médica, debido a la sencillez de los estudios que se hacían en la Universidad de San Felipe, no dió lugar nunca á un gran número de alumnos, que jamás pasaron de cuatro ó cinco.

Verdad es que se exigía algunas condiciones para matricularse en medicina: una de las principales era, según las constituciones de la Universidad, no ser ni zambo, ni mestizo, ni cuarterón sinó de sangre límpia.

Apesar de todo, el establecimiento de la clase de Prima trajo á la medicina colonial los más grandes prógresos, aunque la deficiencia de conocimientos que esta única cátedra podía proporcionar no debiera haber tenido tan provechosos resultados.

Los médicos chilenos Chaparro, Rios, Sierra y otros adquirieron gran reputación durante la colonia y fueron tan estimados como los mejores médicos venidos de España.

La fama de estos facultativos ha sido trasmitida hasta nosotros por la tradición y la historia.

«Recibí ciento veinte y y nueve pesos de don Eusebio Oliva para el compensativo de los dulces y helados que debia dar en la función secreta de su grado y para que conste donde convenga le dí este en 24 de marzo de 1794.

Dr. Agustin Seco.»

Por otra parte, por el hecho de ser el cargo de Protomédico del Reino anexo al de profesor de Prima, á éste se debieron las mejores y más científicas medidas para la curación y extinción de las enfermedades epidémicas.

Los cordones sanitarios, las cuarentenas, etc., las grandes medidas profilácticas eran aconsejadas por el profesor de medicina de la Universidad de S. Felipe.

Desde que existió la enseñanza de la medicina y un Protomédico todos los individuos de esta profesión debían ser titulados.

De el protomédico dependían todas las resoluciones que versaban sobre la salud pública, él aconsejaba los mejores tratamientos para las enfermedades, él también proponía los médicos, cirujanos, y farmacéuticos para el servicio de los hospitales.

Desde principios del siglo XVIII existió en Chile un delegado del protomedicato de Lima con el título de «Protomédico del Reino de Chile». Fué el primer delegado el médico de la Universidad de San Marcos de Lima Bachiller Miguel Jordan Ursino.

La demora en los juicios y expedientes del Protomedicato de Santiago que tenían que fallarse en Lima hizo que se pidiera al rey la creación de un Protomedicato independiente.

Cediendo á éstas instancias en 1786, por real cédula, se concedió á Chile un protomédicato semejante al que existía en España y otros paises de América (1).

---

(1) Cedulario de la Bibli. Nac.

El Protomedicato era un especie de tribunal que tomaba exámenes, concedía títulos, velaba sobre la salud pública; él debía ilustrar al Gobierno en cuestiones de higiene, pero sobre sus resoluciones estaban las de la Real Audiencia, en cuanto á juicios, querellas, etc., y las del Presidente ó Gobernador de la Colonia.

En 1798 se estableció la apelación á sus resoluciones ó sentencias y se ordenó que siempre que sentenciara lo hiciera con anuencia de un oidor de la Real Audiencia.

Para funcionar como cuerpo consultivo en materias de medicina ó de higieue el profesor de Prima reunía á todos los profesores de la Facultad, ésto es, á los médicos y cirujanos titulados y se discutía lo que más convenía aconsejar.

El protomedicato concluyó con el abuso en las profesiones médicas y contribuyó poderosamente, á disminuir la mortandad que causaban las epidemias, así como para evitar éstas.

MÉDICOS DE LA COLONIA

Ya hemos visto como el primer médico europeo que pisó el suelo de Chile, el licenciado Castro, no nos ha dejado más noticia de su ciencia que su pretención de ser el primer protomédico.

Contemporáneo de Castro figura el bachiller Bazán (pág. 70) que tan pésimos resultados obtuvo con sus unciones, las mismas que aplicara en la enfermedad que llevó al sepulcro al Gobernador Francisco de Villagrán, «I así el bachiller —dice Góngora Marmolejo contando la muerte de Villagrán— despachó al gobernador en la flor de sus días (56 años), culpando al agua del estrago evidente de su untura».

Alonso del Castillo, sucesor de Bazán en el hospital del Socorro, que no ha dejado para su recuerdo el calificativo de »supino ignorante», con que fué designado; el asesor científico Alonso de Villadiego; el médico Pacheco que solo conocemos por haber sido tasador de una botica; un tal Hernán Rodriguez que fué prohibido de curar; y Juan

Guerra médico del hospital del Socorro, que recibía su honorario, como los otros médicos del hospital, en leña, vino, carneros, etc., de la hacienda de éste, forman el cuerpo médico del siglo XVI.

El siglo siguiente no brilla tampoco por sus médicos pues solo se conservan los nombres de unos cuantos que no han dejado huellas de su saber y conocimientos.

El siglo XVIII fué fecundo en buenos médicos, á lo que contribuyó muy especialmente la Universidad de San Felipe con su cátedra de Prima de la que salieron los mejores prácticos que hubo en Chile durante toda la colonia.

Merece recordarse en los primeros años del siglo XVIII al bachiller Miguel Jordan Ursino, médico del hospital de San Juan de Dios desde 1710 hasta 1737.

El bachiller Jordan había hecho sus estudios en la Universidad de San Marcos de Lima y vino á Chile como delegado del protomedicato de esa ciudad.

De él quedan algunos informes sobre el hospital de San Juan de Dios en los que aconseja algunas medidas de buena higiene (véase pág. 84).

Contemporáneos de Jordan Ursino fueron los médicos Ochandiano y Lassevinat que se nos han dado á conocer por sus informes de 1718 sobre la mala calidad de las aguas del Mapocho (1) y que re-

(1) Estos informes han sido publicados en los Médicos de Antaño de D. B. Vicuña Mackenna..

velan los pocos ó ningunos conocimientos de química de los médicos de la colonia.

El primer médico que figura desde la fundación de la Universidad de San Felipe es D. Domingo Nevin.

Nevin era francés y había hecho sus estudios de Medicina en la Universidad de Reims. En 12 de Abril de 1756 se incorporó como Doctor Examinador de la Universidad de San Felipe y el 31 de mayo del mismo año fué nombrado catedrático de Prima de Medicina.

Se ha dicho que Nevin debió su nombramiento á la circunstancia de ser el único médico que había por aquel entonces en la colonia, lo que no es exacto.

Los nombramientos de profesores de la Universidad se hicieron en 19 de mayo de 1756 y en 19 de abril del mismo año, ésto es, un mes ántes se presentó para ser recibido en el claustro universitario don Ignacio de Jesus Sambrano que después fué profesor de Prima (1).

Las cuarentenas, los cordones sanitarios, etc., fueron empleados por primera vez en tiempo de este catedrático, y como posteriormente para practicarlas se seguía un expediente y se pedía el informe del protomédico, nos inclinamos á creer que, siguiendo iguales procedimientos en tiempo de Nevin, fuera él quien acousejara la aplicación de tales medios hasta entonces desconocidos en Chile.

(1) Expediente de incorporación de Sambrano en el libro IV del Arch. de la U. de S. Felipe.

El Dr. Nevin adquirió también gran nombradía en su práctica privada y fué considerado como el mejor médico de su tiempo.

Murió en 1770.

Sucedió á Nevin en el puesto de profesor de Prima y protomédico el Dr. Ignacio de Jesús Sambrano que había cursado la medicina en la Universidad de San Marcos de Lima.

Sambrano era originario del Perú.

En 19 de Abril de 1756 se presentó en la Universidad de San Felipe para graduarse Doctor de Medicina, pero no se le confirió el grado hasta el 31 de mayo del mismo año, no sabemos por qué motivo.

Sambrano ha dejado un informe sobre el tratamiento de la disentería que es notable para la época, por que en él se aconseja el empleo de Ipecacuana ó Polvos de Cartagena (1).

Muy poco tiempo fué profesor de Prima, pues murió en 1776.

Entró á sucederle su discípulo, D. José Antonio Ríos.

Este había nacido en Santiago de Chile y había hecho sus estudios médicos en la Universidad de San Felipe.

Como alumno se ganó la estimación de su maestro por su contracción al estudio y su inteligencia sobresaliente.

En 1774 se graduó bachiller, en 1776 obtenía el

(1) Este informe lo copiamos al final.

título de doctor y se incorporaba en el Claustro Universitario.

En el mismo año en que se graduó doctor queda vacante el cargo de profesor de Prima y Ríos se presenta al concurso, á que era costumbre llamar para la provisión de las cátedras, en oposición con el doctor Chaparro y obtiene el triunfo después de un lucido examen en que demostró «sus conocimientos y suficiencia», pero no fué nombrado hasta 1786, esto es, diez años después, á consecuencia del capítulo que le originaron los partidarios de Chaparro y que fué, en era de capítulos, uno de los más bulliciosos y acalorados de que haya memoria.

Como médico práctico el doctor Ríos adquirió la más alta reputación entre todos los de la Colonia, más que por su vasta ilustración, por su talento y tacto médico.

Aunque educado en las teorías de Hipócrates y Galeno tenía más bien como fuente de su arte una experiencia razonada que lo hizo sobreponerse á los médicos españoles de su época.

Ríos era el médico obligado en los casos difíciles y apurados.

Siendo protomédico fué siempre consultado por el Gobierno de la colonia durante las frecuentes epidemias que hubo y con este motivo pasó al gobernador informes que hacen honor á los médicos de la época, y á Rios, principalmente, como jefe de ellos.

Desde su puesto de profesor de medicina contribuyó poderosamente al adelanto de ella y formó prácticos como Sierra, Mesías y Oliva que forman el

núcleo de las notabilidades médicas hasta los primeros años de la República. Murió á fines de 1816 (1).

Emulo y rival de Rios fué el padre hospitalario Pedro Manuel Chaparro.

Chaparro aventajó á todos los médicos de la colonia en habilidad y en inteligencia.

Como Ríos había nacido en Santiago; sus padres eran de humilde origen. Muy niño lo colocaron en la orden hospitalaria de San Juan de Dios.

Muy pronto también llamó la atención de los padres hospitalarios por su gran inteligencia y su decidido amor á la medicina, lo que les determinó á hacerle seguir los estudios médicos en la Universidad de San Felipe.

En 1766 se incorporó como alumno en la clase del doctor Nevin después de haberse graduado bachiller en Artes y Teología.

Ya en el año anterior el padre Chaparro se había ganado toda una reputación: él había sido durante la aciaga epidemia de viruelas de 1765 quien diera á conocer en Chile el sistema de inoculación de estas para atenuar los efectos de la enfermedad. Después de grandes discusiones, amenazado de excomunión y combatido por los médicos y teólogos de la época, que decían era un sacrilegio provocar una

(1) En el trabajo de Semir sobre historia de la medicina se dice que Ríos era sacerdote, lo que es inexacto. Antes de estudiar medicina el doctor Ríos se graduó de bachiller en Sagrada Teología pero no recibió órdenes sacerdotales.

enfermedad que Dios no mandaba, consiguió inocular algunos millares de personas con excelentes resultados y probar con ello que su sistema era altamente humanitario y benéfico, pues salvaba la vida (1).

Sus trabajos durante esta verdadera campaña en favor de la inoculación constituyen su más precioso timbre de gloria y le fueron reconocidos en su época con el título de doctor honorario que le concedió por aclamación la Real Universidad de San Felipe.

En 1771 se graduó bachiller en medicina y en 1772 se le concedió el grado de doctor en la misma facultad sin pagar derechos «en atención á sus reconocidos servicios en favor de la inoculación.»

Poco después (1776) se presentó á oposición al concurso para la cátedra de Prima y fué derrotado, pero esta derrota de ningún modo deshonra á Chaparro, pués su contendor no obtuvo el puesto por su mejor examen sinó por el mayor número de votos que supo conquistarse.

Si comparamos á Chaparro con Ríos, los dos rivales en este concurso, indudablemente encontramos muy superior al primero.

Ríos era un médico práctico, apegado más á lo antiguo, poco amigo de las innovaciones; el otro al contrario era progresista, tenía un espíritu superior á su época, preveía otra clase de medicina.

Chaparro era todo actividad, Ríos todo reposo; aquél era hábil, éste erudito.

Viene en la época de estos dos médicos una con-

(1) Véase cap. Inoculación.

moción popular, se enciende la idea de la independencia y esta sirve para modelar los dos carácteres, las dos inteligencias: Chaparro prevé la patria, la vida libre y se hace patriota, Ríos permanece fiel á su pasado que lo ha elevado, que lo ha engrandecido y se hace realista.

El padre Chaparro es sin duda el más progresista de los médicos de la colonia, él se adelantó á la ciencia médica española, en donde había recibido sus principales luces, practicando en Chile la inoculación cuando en España sólo era conocida de nombre.

También le cupo la gloria de ser el primero en practicar la vacuna en nuestro país.

En 1810 se presentó al concurso para proveer la cátedra de primera de filosofía de la Universidad de San Felipe y obtuvo este cargo.

Al año siguiente el pueblo de Santiago, como una prueba de la estimación que guardaba al padre Chaparro, lo eligió su representante al primer Congreso Nacional en 1811.

Desgraciadamente el doctor Chaparro sobrevivió poco á tan honrosa designación pues murió en diciembre del mismo año.

Debe recordarse también al padre hospitalario Matías Verdugo primer médico educado en la clase de Prima de la Universidad de San Felipe i graduado doctor en 1764.

Los cirujanos que llegaron á la colonia tuvieron siempre mejores conocimientos que los médicos y se debió esto á la guerra de Arauco que hacía necesario tener buenos cirujanos en el ejército de la

Frontera, como se llamaba al que servía para combatir y contener á los indomables araucanos.

Pocos son los nombres de los cirujanos de la era colonial que han llegado hasta nosotros, en el siglo XVII figura Alvaro Diaz, que entró al servicio del hospital de San Juan de Dios de Santiago, y Juan Rodriguez.

La última centuria de la colonia contó un buen número de ellos que sólo han dejado tras sí sus nombres. Entre los más notables por suscribir los informes del doctor Ríos sobre cuarentenas y cordones sanitarios figuran José Llenes quien legó al hospital de San Juan de Dios su casa-habitación y alcanzó brillante reputación como operador y Eugenio Nuñez Delgado.

Los farmacéuticos de esta época no han dejado ni la más débil muestra de su saber.

Fueron, es verdad, muy poco numerosos; en el siglo XVI solo aparecen, Francisco Bilbao, el bachiller Bazán, que aburrido sin duda de médico optó por boticario, y Hermes Rodriguez; en el siglo XVII se agregó el hermano lego que despachaba en la farmacia de los padres jesuitas, la más estimada de su tiempo, y que después de la expulsión de éstos pasó al hospital de S. Francisco de Borja.

En el siglo XVIII tenemos noticia del estudiante de medicina Fulgencio Rodenas que rindió examen ante el protomedicato, con unánime aprobación de éste, en 1789.

En general, los cargos de farmacéuticos en los hospitales eran desempeñados por los hermanos ó padres hospitalarios de Juan de Dios.

El cuerpo médico de la colonia siempre estuvo á la altura del progreso social de ella, llegando, también con ella, á su mayor apogeo en el siglo XVIII.

Apesar de todo el progreso del último siglo de la colonia la carrera de la medicina fué mirada casi como un oficio vil y los médicos como individuos de los más inferiores de la sociedad; así se explica que en la Universidad de San Eelipe se graduaran más de trescientos doctores en Sagrada Teología y seis en Medicina.

El Dr. en Medicina no podía ser rector de la Universidad, por lo poco noble de su profesión, así lo ordenó terminantemente la real cédula de 1788 que imponía la obligación de elegir al más apto «con tal que tenga treinta años de edad, sea doctor en Teología, Cánones y Leyes, no esté casado ni sea regular, sinó precisamento secular sin que de modo alguno pueda elegirse doctor en Medicina ni Maestro en Artes.» (1)

Por otro lado el profesor de medicina y Protomédico del Estado ganaba seiscientos pesos anuales y el verdugo de la ciudad de Santiago setecientos.

Si pues, los honorarios de los médicos estaban en perfecta relación con el aprecio que de ellos se hacía.

La Real Audiencia de Chile dictó en 1799 un arancel, por el cual debían regirse las cuentas de los médicos, que vino á ser como el épilogo de la estimación profesional en el siglo XVIII.

Según este arancel los servicios del médico se

(1) Cedulario de la Bibl. Nac,

llamaban visitas ordinarias y extraordinarias, y se clasificaban como pertenecientes á las primeras las que se hacían desde las seis de la mañana hasta las doce de la noche; valían las primeras cuatro reales y las segundas un peso de ocho reales; el mayor honorario que podía cobrarse era de cinco pesos, pero, para esto era necesario que el médico abandonara la ciudad de su residencia todo el día; tres pesos de ocho reales se pagaba por una junta, pero se expresaba la condición de no repetirlas muy amenudo. Los cirujanos por operación ordinaria tenían derecho á un peso de ocho reales y por extraordinarias á tres pero «si la operación requiere mayor remuneración el Protomédico la tasará.» Las parteras eran suficientemente retribuidas á razón de cuatro pesos si la cliente era «de tono ó suposición,» y de dos pesos cuatro reales si era pobre. Dos reales se debía al barbero por una sangría y otros dos por las operaciones de poner, quitar y curar un cáustico.

La poca consideración y aprecio con que se miraba la profesión médica influyó poderosamente, ó fué la única causa que determinó á los individuos que se dedicaban á ejercerla á buscar en los hábitos sacerdotales el prestigio que no tenían como simples médicos; así, lo más común era ver frailes-médicos y presbíteros-médicos.

El primer doctor de la Universidad de San Felipe, Matías Verdugo, era fraile hospitalario; el justamente famoso Dr. Chaparro pertenecía á la misma orden; un médico Lopez Caguinca se hizo fraile y se hizo rico; el médico Juan de Ubera, mandado en

1785 para atender los varíolosos de Cóncepción, era al mismo tiempo capellán de Dragones; Juan Espinosa, mandado informar sobre las medicinas de S. Juan de Dios en 1748, era médico y presbítero; frailes fueron algunos estudiantes, y entre estos Ignacio Bon y Antonio Bega, que siguieron cursos de medicina en la Universidad de S. Felipe, etc., etc. Fuera de los titulados había un buen número que no lo eran; así, el doctor Nevín en 1764 denuncia ante las autoridades á los padres franciscanos Botello y Machuca y los hospitalarios Silva, Zorrilla y Sánchez.

Apesar de las deficencias é imperfecciones con que se hacían los estudios médicos durante la época colonial los resultados obtenidos por los médicos al frente de sus enfermos superaban con mucho lo que de ellos se podía esperar. En general eran buenos prácticos y aunque poseían pocos recursos sabían manejarlos muy bien; esto, por lo que respecta á los facultativos del siglo XVIII.

Las datos estadísticos que doy en el capítulo «hospitales» hablan en favor de los médicos de la colonia.

EPIDEMIAS

Toda enfermedad contagiosa tomaba en Chile durante la colonia, á pesar de su poco numerosa población, los caracteres de una terrible y mortífera epidemia debido al desconocimiento absoluto de toda regla higiénica. Tal estado de ignorancia imperó sobre todo durante los siglos XVI, XVII y los primeros años del XVIII.

La ciudad de Santiago, la más importante de las poblaciones coloniales, estaba situada en medio de dos grandes basurales que eran, el ancho lecho del pequeño río Mapocho por el norte y el brazo de dicho río en las grandes avenidas, la hoy hermosa Alameda de las Delícias, por el sur; estos dos lugares eran el centro de todos los desperdicios de la ciudad. Sus calles, aunque rectas y suficientemente anchas para los edificios de aquel tiempo eran sin empedrados y con una acequia á tajo abierto en el centro, las que frecuentemente se desbordaban convirtiendo aquellas en un mar de inmundicias. Los colonos acostumbraban, por su parte, para librarse del contagio arrojar á las calles las ropas de los difuntos de algún achaque contagioso y toda clase de

desperdicios. Agréguese á esto que si moría algún animal se le dejaba en el sitio hasta que la naturaleza se encargaba de hacerlo desaparecer y se tendrá una idea del foco de putrefacción y emanaciones nocivas en medio del cual existía la muy noble y muy leal ciudad de Santiago capital del Reino y Presidio de Chile.

A principios del siglo XVIII comenzóse la tarea del empedrado de la ciudad, que duró todo él, y con ella coincidieron las primeras medidas de aseo en 1712: en 9 de octubre de este mismo año el cabildo acordó gastar ochenta pesos en el aseo y limpieza de Santiago y sus acequias.

Debe recordarse también para poder apreciar el foco de epidemias que era Santiago, y del cual nacieron casi todas las que diezmaron la colonia, que el gran llano de Maipo situado al sur de la ciudad, hoy día cubierto de árboles y de vegetación, era un desierto, un suelo estéril, que en nada contribuía á la purificación del aire. Naturalmente, después de los períodos lluviosos el llano de Maipo producía el efecto de un reflector de los rayos solares que aumentaba el calor de la atmósfera, pudiendo así producirse las dos circunstancias más favorables á toda fermentación: calor y humedad.

A estas condiciones se debían las epidemias que reinaban en los períodos de sequedad, ó sequías como se les llamaba, que los hubo además muy frecuentes.

La primera epidemia de que hay memoria ocurrió en Imperial en 1554 y fué de fiebre tifoídea. «Juntóseles otro gran mal—dice Góngora Marmo-

lejo en su Hist. de Chile pág. 57—con este que entrando la primavera les dió en general una enfermedad pestilencial que ellos llaman chavalongo, que en nuestra lengua quiere decir dolor de cabeza, que en dándoles los derribaba, y como los tomaba sin casas y sin bastimentos murieron tantos millares que quedó despoblada la mayor parte de la provincia.»

Esta enfermedad parece que existía en Chile antes de la conquísla española; los indígenas la llamaban chavalongo, cuyo nombre lo conserva aun el vulgo para la fiebre tifoídea; verdad es que aquellos designaban igualmente otras fiebres con la misma palabra.

Después de esta epidemia la fiebre tifoídea jamás desapareció enteramente de la colonia, sobre todo de Santiago, en donde todas las primaveras se manifestó por casos aislados y en algunas ocasiones tomó los carácteres epidémicos que se comunicaron á otras poblaciones.

Los años de 1616, 1647 y 48, 1718, 1724 y 1779 señaláronse con epidemias de fiebre tifoídea que hicieron estragos en las diversas poblaciones de la colonia.

Tal fué la epidemia de 1647, ocurrida despues del gran terremoto de este año, que el cabildo de Santiago contrató al médico español Diego Suarez de Herrera, que por entonces residía en Arica, por la enorme suma de dos mil pesos anuales, para la atención de los enfermos.

En 1779 la fiebre tifoídea se juntó con otra enfermedad, á la que se llamó «el malsito», que por

su rapidez creemos sería tifus fever y cuyo orígen se cree fué la gran avenida del Mapocho, de mayo de ese año. «Era la enfermedad—dice el historiador Carvallo G.—una calentura pútrida que mataba en tres días». Las autoridades no estuvieron ociosas esta vez, á más de las súplicas al Creador que se traducían por novenarios y procesiones, se instalaron en Santiago dos lázaretos con las erogaciones de los vecinos, uno en el noviciado de San Francisco de Borja y otro en la casa de Huérfanos; este último fué destinado para mujeres y se curaron en él, en los cuatro meses que duró la epidemia, 3.978 enfermas.

La ciudad de Concepción contó también con dos lazaretos para la atención de sus enfermos.

La falta de estadística y de noticias sobre estas epidemias, como de las demás que hubo durante la colonia, nos impide apreciar el origen y la magnitud de ellas.

Las viruelas, otra de las epidemias de la colonia, aparecieron por primera vez en Chile en 1561 i tuvieron su origen en el puerto de la Serena adonde llegó el buque que conducía á Francisco de Villagran desde el Perú, quien venía á hacerse cargo de la gobernación de la naciente colonia; dicho buque traía á su bordo algunos atacados de viruelas que fueron los primeros que hubo en Chile. «Francisco de Villagrán—dice Góngora M. en su Hist. pág. 94—después que desembarcó en la Serena, parecía venir pronosticado al reino mal agüero, y que de su venida le había de venir mucho mal en general á todos, porque en desembarcando se infeccionó el

aire de tal manera, que dió en los indios una enfermedad de viruelas, tan malas que murieron muchos de toda suerte.»

De la Serena se extendió la enfermedad rápidamente á todo el territorio de Chile encontrando un terreno virgen, diremos, y condiciones inmejorables para su desarrollo. (1)

Desde entonces las viruelas no han desaparecido de nuestro suelo y durante la colonia tomaron frecuentemente los caracteres de las más mortíferas epidemias llegando, á ser junto con los terremotos, las grandes calamidades que afligieron á las poblaciones.

Después de la epidemia de 1561 hiciéronse notar

---

(1) Casi todos los historiadores, entre estos Rosales, Molina, Carvallo G. etc., señalan como fecha de la aparición de las viruelas el año 1554 y citan en su apoyo documentos de esa época que hablan de «una mortífera peste» que hubo ese año en Imperial, pero esos documentos no dicen que la peste fuera de viruelas. Consultados esos documentos en el siglo XVIII por Rosales, Carvallo G. y otros, cuando se decía indistintamente viruelas y peste para designar las viruelas, tomaron por epidemia de esta clase la ocurrida en 1554 en Imperial. Góngora Marmolejo dice, como se ha visto, que la epidemia de Imperial fué de chavalongo ó fiebre tifoídea y en cuanto á la aparición de las viruelas la hace coincidir con la llegada de Villagrán en 1561; y este último merece más fé que los historiadores del siglo XVII y XVIII pués es contemporaneo de los hechos que narra. El señor Barros Arana en su historia dá como fecha de aparición de las viruelas el año 1561.

por su intensidad las de 1590 y 95 en el siglo XVI, las de 1617, 45, 60 y 93 en el siglo XVII y las de 1720, 40 y 41, 58, 65, 85 y 99 en el siglo XVIII.

En los intervalos de estas grandes epidemias la viruela se mostraba anualmente en Santiago de modo que existía endémicamente. En las provincias desaparecía enteramente durante un gran número de años; en Concepción, por ejemplo, en el siglo XVIII no hubo un sólo caso en más de treinta años.

En las dos primeras centurias de la colonia ninguna medida eficaz é higíenica se tomaba contra la propagación de las viruelas. Si alguna epidemia se desarrollaba no se ocurría á medios de higiene, que habrían disminuido ó atenuado el mal, sinó á rogativas, procesiones y novenarios. En 1645 acuerda el cabildo de Santiago, en sesión de 7 de enero, hacer una solemne rogativa, con su correspondiente procesión y novena, á San Sebastián patrón de los apestados, para atacar la mortífera epidemia que por esos años hacía estragos.

I no se tomó otras medidas.

En el siglo XVIII, era de progresos para la colonia, se acudió á otros medios que resultaron verdaderamente salvadores.

Y fueron éstos las cuarentenas y los cordones sanitarios.

Por primera vez fué impuesta la cuarentena en 1758 con motivo de haber llegado del Callao á Talcahuano el navío «Santo Cristo de Lero», trayendo á bordo algunos enfermos de viruelas; la cuarentena fué observada con todo rigor en la bahía de este úl-

timo puerto y dió excelentes resultados pues que las viruelas no se propagaron. El navío «Bregonia» en 1760 fué también sometido á cuarentena en Talcahuano, y como fueran muchos los individuos de su tripulación que se encontraban enfermos se les mandó atender en la Isla de Quiriquina por el padre hospitalario José Ysaguirre, y de éste modo se evitó nuevamente el contagio. Igual procedimiento fué puesto en práctica en 1785 con el navío S. Pedro Alcántara que infestado de viruelas entró en la bahía de Talcahuano.

Las medidas cuarentenarias impuestas á los buques tuvieron siempre los más felices resultados, pues que, eran empleadas con toda seriedad y rigor (1).

A estas eficaces medidas se agregaron los cordones sanitarios y las cuarentenas impuestas á las personas que también dieron los resultados deseados en manos de las rectas cuanto enérgicas autoridades coloniales.

En 1765 el gobernador D. Antonio Gill y Gonzaga ordenaba establecer un cordón sanitario en las orillas del río Lontué y hacer observar una cuarentena á toda persona «de cualquier calidad, estado y condición», que deseara pasar á las provincias del Sur para impedir la introducción á ellas de las viruelas,

---

(1) Véase al final el decreto de D. Ambrosio O'Higgins que impone la cuarentena al navío «S. Pedro Alcántara» y por él se verá las penas que se daban á lss infractores de las cuarentenas.

que por entonces hacían estragos en Santiago y sus alrededores (1).

En 1787 fueron empleados otra vez los cordones sanitarios por orden del Presidente O'Higgíns.

No solo estas fueron las medidas tomadas para impedir las terribles viruelas; así, en 1764, en que se produjeron algunos casos en Concepción y Talcahuano, las autoridades adoptaron el procedimiento de aislar los enfermos, para lo cual se estableció un lazareto en Coyhueco y con esto se evitó el desarrollo de una epidemia.

—Debemos recordar que por el tiempo en que se tomaron por primera vez tales medidas era protomédico D. Domingo Nevin, y es lo más verosímil creer que fueron aconsejadas por él, porque posteriormente fué el protomédico quien las aconsejó conforme lo ordenaba la ley española—

Durante la epidemia de 1789 en Concepción se propuso por el protomédico Dr. Ríos, además del aislamiento de los enfermos, otros recursos de utilidad y los primeros en su especie que se ejecutaron en la colonia, «El primero debe ser —dice el protomédico en un extenso informe— el de extinción del mal en su origen por medio de la separación de los enfermos actuales de viruelas, pues siendo esta enfermedad de aquellas cuyo contagio se contrae por medio de la comunicación con los enfermos, ó las cosas inanimadas de que éstos se han servido ó to-

(1) Al final se copia el decreto sobre este cordón sanitario.

cado, separando á unos y otros á lugares cuyos aires no tengan comercio con el pueblo de que se sacan se preservan sus moradores».

«Separados los enfermos —añade enseguida— en el propuesto á los hospitales, se debe cuidar de purificar el aire de la ciudad por medio de fumigaciones, ésto es, quemando en los ángulos de ella que estén á barlovento yerbas y palos aromáticos como son los de Colliguay, Pemi, Arrayán, Pino, Romerillo y otros que despiden buen olor, regar las habitaciones que han tenido enfermos con vinagre, y sobre todo si algún individuo fuese acometido por algún resto de contagio separarlo inmediatamente (1).

Los preceptos higiénicos individuales tampoco faltaron en el siglo XVIII debido al celoso cuanto diligente Dr. Ríos. «Los que no quisieren ó no pudieren—dice el mismo informe citado— usar de estos arbitrios deberán arreglar su régimen de vida preparándose para resistir la enfermedad por medio de la dulcificación de la sangre, y de los demás humores. Esto se consigue usando alimentos suculentos y dulces, como las carnes de Aves, de Camarones, de Tortugas; las leches, los huevos; las Yerbas como las Lechugas, Escarolas, Espárragos, Verros, Peregil, y otras de este género. En tiempo que las aguas estén muy frías se darán frecuentes y largos baños de medio cuerpo en agua dulce templada, y en llegando la estación ardiente se darán baños de

(1) Este informe por su importancia queda copiado al final de este libro.

todo el cuerpo ó en tina ó méjor en agua corriente, para lo que son excelentes las del Bio-Bio.

El vinagre de los cuatro ladrones se recomendaba como un preservativo. «El modo de usar este vinagre es el siguiente:—dice el informe—El que quiere preservarse del contagio de Peste ó Epidemias hace gárgaras por las mañanas y se enjuaga la boca con un poco de él, y se frota los riñones y las Sienes. Cuando se quiere salir al aire se suerbe por las narices un poco, y se lleva simpre un pedazo de esponja empapada en él para olerla amenudo especialmente al aproximarse á algún apestado ó lugar donde lo haya.»

Como últimos arbitrios y los más poderosos para la preservación y atenuación de la enfermedad se tomaron también durante el siglo XVIII la inoculación y en el siguiente la vacuna. (1)

La disentería fué en orden de gravedad otra de las desgracias de la colonia después de la viruela; como las enfermedades que hemos mencionado, reinó endémicamente durante toda ella y tomó el carácter epidémico en muchas ocasiones, aun cuando sólo han llegado á nuestra noticia las epidemias de 1628 y 68 en el siglo XVII y las de 1718, 24 y 73 en el siglo siguiente.

Para estas epidemias no se tomaban grandes medidas de higiene. Sin embargo, en 1718, en vista de los informes pasados por los médicos Jordan Ursino, Lassevinat y Ochandiano, que culpaban á las aguas del Mapocho de ser la principal causa de

(1) Más adelante trato estos interesantes asuntos.

ellas, se trató, como ya se había hecho otras veces, de traer el agua para el abastecimiento de Santiago desde las vertientes de Tobalaba, ó de Ramón como se las llamó, pero estos buenos deseos quedaron en proyecto por más de un siglo aun.

En la epidemia de 1773 el protomédico Sambrano propone entre otros medios de tratamiento el uso de los polvos de ipecacuana. «I si en uno ú otro caso—dice Sambrano—no obedeciere la enfermedad á los referidos subsidios, se debe ocurrir i valerse de la Ancora específica, que es la Cartagena, ó polvos de Ipecacuana, confortando de noche para dormir con el diascordio, mirabolanos, polvos de coral, tierra sellada en vino, porque tiene por inconseguible en este tiempo el agua destilada de canela.» (1)

La grippe ó influenza hizo también su entrada en el siglo XVII, en 1658, pero de ella sólo nos ha quedado el nombre con que la baustizara el vulgo: *Quebrantahuesos.*

En el siglo XVIII vióse nuevamente amenazada la colonia por la quebrantahuesos pero el cabildo de Santiago, avisado á tiempo, pudo tomar sus medidas preventivas; mas no sabemos si ellas pudieron evitar la introducción de la enfermedad.

Ello tuvo lugar del modo que sigue:

Supo el cabildo en 1779 que en una comunicación del virrey del Perú al presidente de Chile se decía que por ese año afligía á Lima una epidemia catarral, que no era otra que la grippe, y no nece-

(1) Este informe aparece copiado al final del libro.

sitó más para reunirse aceleradamente, en sesión extraordinaria, y pedir al presidente algunas medidas preventivas y de buena higiene. «Conviene—dice el acta de esta sesión—evitar é impedir todas las causas que pueden, corrompiendo el ambiente, introducir el contagio, y porque su perservación consiste en la mayor limpieza, y aseo de la ciudad, parece necesario, se sirva V. E. mandar, por bando público, que todos los vecinos limpien sus acequias y que boten fuera de la ciudad las inmundicias.» (1)

A estas medidas y consejos del cabildo agregó el gobernador que los buques procedentes del Callao se sujetasen á la inspección de las autoridades de los puertos á donde llegasen é hiciesen cuarentena en Viña del Mar si arribaban á Valparaíso.

La falta de datos en cuanto á epidemias nos impide dar á conocer las que hubo en Chile durante la colonia y la falta de estadística no nos permite apreciar de un modo debido aquellas cuyos conocimiento ha llegado hasta nosotros.

Pero, de la exposición que hemos hecho de las epidemias de viruelas se vé que estas aumentaron á medida que la población se hacía más densa, aun cuando se tomaron para evitarlas medidas eficaces; así en el siglo XVI sólo encontramos dos, mediando entre una y otra cerca de treinta años; en el siglo siguiente hallamos cuatro grandes epidemias y mediando entre ellas más ó menos el mismo número de años; y en el siglo XVIII tenemos epidemias cada veinte años en su primera mitad y cada quince

(1) T. 967 del Arch. del M. de lo I.

en su segunda; en esta última centuria y en los pocos años del siglo XIX que duró el régimen colonial, cuando se usó de los medios preservativos como la inoculación y la vacuna, no se consiguió pues disminuir en nada la frecuencia de las epidemias de viruelas que el aumento de la población, la falta de procedimientos generales de salubridad y la facilidad de las comunicaciones hacían más y más próximas.

La tisis, las pulmonías, las sífilis, el reumatismo y las enfermedades del hígado completan el cuadro de las afecciones más comunes que hubo durante la colonia.

LA INOCULACIÓN

A mediados del siglo XVIII asolaba á la colonia de Chile una gran epidemia de viruelas que dió origen á que se ensayara, por primera vez en este país, el sistema de la inoculación para atenuar los efectos de la enfermedad.

La experiencia había enseñado á los pueblos que usaban la inoculación que la viruela contraida por contacto directo con un enfermo era mucho más benigna que la producida por contagio lejano ó indirecto. Esta observación hizo pensar que la producción artificial de la enfermedad por la inoculación del pús varioloso produciría una afección aun más benigna. Así tuvo su origen este procedimiento en China y otros pueblos del Asia y algunos del Africa que practicaban la inoculación desde tiempos muy remotos.

Una casualidad permitió que ella entrara en el dominio de la ciencia médica de Europa. En 1717 residía en Constantinopla Lady Worthly Montagu, esposa del embajador inglés en aquel país, y llamó su atención la benignidad de las viruelas que producía por inoculación una anciana de Tesalia, quien

se decía inspirada por Dios y efectuaba la operación en medio de oraciones y prácticas supersticiosas. Lady Montagu hace inocular á su hijo y en vista de los felices resultados obtenidos lleva la noticia á la Corte de Londres y allí inocula á su hija. Entonces se inocula primeramente á seis condenados en la cárcel de Neugate y después á más de doscientas personas, y no hay un sólo desenlace fatal; los principes de la familia real se someten en seguida al procedimiento y este se extiende por toda Inglaterra (1720).

La inoculación tenía por objeto la producción de una enfermedad mucho más suave que las viruelas naturales y que acarreaba sólo *excpcionalmente* la muerte, pudiendo en muchos casos pasarse sin guardar cama; excepcionalmente también causaba una viruela confluente que dejara algo desfigurado el rostro. Sin embargo, el sistema encontró gran oposición en las demás partes de Europa y especialmente en Francia en donde la Facultad de Medicina de París lo condenó como bárbaro é inhumano. Después de más de veinte años de discusiones comenzó á ser aceptada por algunos pueblos del continente europeo y en Francia misma hubo de ser practicada. Por fin, la emperatriz de Rusia Catalina II se hace inocular en 1768 con el objeto de divulgarla en su país, y todos los pueblos de Europa siguen su ejemplo.

Mientras tanto en Chile, en el rincón más apartado del mundo civilizado y en la más mísera de las colonias de España, *en 1765*, cuando una atroz epidemia de viruelas se llevaba en Santiago más de la mitad de los atacados y dejaba desfigurados á los

restantes; cuando las novenas, procesiones y rogativas habían agotado los recursos del cabildo y demás autoridades de la colonia, el padre hospitalario Pedro Manuel Chaparro introdujo y practicó la inoculación que fué el medio salvador, «el iris que serenó aquella horrible tempestad»—como dice el historiador Carvallo. «Excedieron de cinco mil—agrega—las personas inoculadas, y ninguna pereció. La capital de Chile debió su salvación á este digno hijo suyo, que con la caridad propia de su instituto asistía á los más necesitados y menesterosos auxiliándolos con su ciencia».....

Los procedimientos empleados para la inoculación eran muchos, Chaparro introducía hasta las primeras capas del dermis una aguja ó lanceta empapada en pús varioloso.

Antes de practicar esta operación se sometía al individuo á cierto régimen de preparación con el objeto de atenuar todo lo posible la enfermedad.

Las precauciones usadas por Chaparro en 1765 son las mismas que aconseja el protomedicato, en 1789 á los habitantes de Concepción, en un extenso informe (1) que dice que la inoculación no debe practicarse en invierno «por la frialdad de la atmósfera» y sobre todo en las provincias del sur «por la densidad natural del cutis que tienen los habitantes del Obispado de la Concepción». «Se requiere saber—se lee en el informe de 1789—en que circunstancias se debe ejecutar atendiendo principalmente á las del sugeto en quien se efectúa, porque

(1) Este informe por su importancia se copia al final.

unos individuos por su constitución pletórica, exigen misiones de sangre, como disposiciones previas á la inoculación; otros cuya diátesis es biliosa con mucha acrimonia, necesitan los diluentes y dulcificantes de la masa de la sangre, y finalmente otros por la saburra de las primeras vías, es necesario purgarlos, una ó dos veces según la cantidad de ésta; y entre los inoculados hay algunos que por Optima constitución de su sangre y humores no necesitan preparación alguna, todo lo que debe discernir un facultativo perito en su arte».

Además de estas precausiones individuales señelaba el protomedicato otras con el fin de salvar á las poblaciones de todo peligro de contagio y eran las de crear hospitales separados de ellas. «Se pondrán—dice el informe—dos hospitales proviciona-les, uno á barlovento de la ciudad y otro á sotavento: el primero de preparación y el segundo de inoculación. Aquel deberá estar á barlovento para que los individuos que se dispongan á la operación, no se contagien en esta estación por las exalaciones de la ciudad; y este á sotavento para que los inoculados no añadan miasmas al pueblo. Al parecer del protomedicato no hay lugar más aparente para este último que la Isla de la Quiriquina.»

La inoculación se practicó por segunda vez en 1785 para combatir la epidemia de ese año y en 1789 se introdujo en Concepción, siguiendo los consejos del protomedicato, y siendo el gobernador de ésta don Francisco Matta Linares uno de los primeros en someterse á ella.

Apesar de los resultados felices alcanzados por la inoculación jamás pudo ella ser aceptada sin resistencias. En 1765 el padre Chaparro tuvo que vencer: las preocupaciones de los médicos de su tiempo que veían en el procedimiento un ataque directo á la humanidad, á las que Chaparro oponía sus buenos resultados; los anatemas de los frailes que sostenían que estaban excomulgados aquellos que se producían una enfermedad que Dios no les mandaba, á los que contestaba con la decisión sobre la materia de los obispos de Europa; y para vencer las ideas y oposiciones del vulgo empleaba los halagos, los ruegos y el prestigio que le daba su investidura sacerdotal.

«Muchos millares de personas fueron inoculadas —dice el mismo Chaparro en un escrito presentado al concurso de la cátedra de Prima—y casi todas las familias pudieron disfrutar de los beneficios de la inoculación.»

Después de esta primera y ruda campaña la inoculación quedó aceptada pero solo como un medio extremo al que solo se ocurría á la vista del peligro. Jamás se empleó en épocas no epidémicas. En 1789 el médico y capellán de Dragones Juan de Ubera, que había sido mandado á Concepción para el cuidado de los enfermos de viruelas, temiendo que esta enfermedad se propagara al territorio que se llamaba la Isla de la Laja propuso al Gobernador O'Higgins introducir la inoculación en él como un medio preservativo; pero inmediatamente los vecinos y autoridades de los Angeles se reunieron en

Cabildo Abierto para podir al gobernador no autorizara tal procedimiento. (1)

Cábele á Chaparro la gloria de haber vencido estas dificultades y de haber introducido en un pueblo ignorante y supersticioso un sistema que tiene muchos más peligros que la vacuna, que en el día, en un pueblo mil veces más civilizado que el de la colonia, no se consigue introducir enteramente como preservativo de las viruelas. «Pero su introducción en Chile—dice Barros Arana en su historia de Chile T. VI, pág. 229—teniendo que luchar con todas las preocupaciones de la ignorancia, mayores aquí sin duda que en otras partes, debió costar esfuerzos infinitos que solo la constancia superior y el prestigio sacerdotal del padre Chaparro pudieron vencer en parte.»

La inoculación con todas sus ventajas pudo ser usada como medio preservador de las epidemias pues producía una enfermedad de lo más benigna; pero los pocos casos fatales que ocurrieron en Chile bastaron para no pensar en la inoculación como medio preservador, es decir, para que no fuera empleada en épocas no epidémicas.

La proporción de los casos fatales fué al parecer muy reducida; sin embargo, el presidente O'Higgins camunicó al gobernador Mata Linares, cuando se trataba de implantar la inoculación en Concepción, que de veinte y cinco soldados del batallón de dragones inoculados en 1789 había muerto uno á con-

(1) El acta de esta sesión está en el T. 967 del Arch. del M. de lo I.

secuencia de no haberse sometido á ninguna prescripción higiénica ni régimen de preparación. (1)

Apesar de los casos desgraciados, la inoculación prestó los más grandes servicios en épocas epidémicas, pues, en general, producía una enfermedad que tenía dos considerables ventajas sobre las viruelas naturales: solo excepcionalmente ocasionaba la muerte y dejaba desfigurado el rostro.

[1) Esta comunicación existe en el T. 967 del Arch. del M. de lo I.

LA VACUNA

La última década de la administración española señálase por un acontecimiento notable para su historia médica: la inoculación iba á ser reemplazada con inmensa ventajas por un preservativo de la viruela que no tenía ningún peligro y que no imponía mortificaciones, por la Vacuna.

Eduardo Jenner, médico inglés, había observado que las personas que ordeñaban vacas enfermas de Cow-pox contraían unas pústulas muy semejantes á las de las viruelas y que las preservaban de éstas. Multiplica sus observaciones, se convence de la efectividad del hecho y entonces escribe sus famosas «Investigaciones sobre las causas y los efectos de las viruelas vacunas» que dió á la publicidad en 1796 y que fueron prontamente traducidas en todos los idiomas.

La vacuna por su benignidad y eficacia despertó una verdadera revolución en Europa y fué muy luego aceptada en todas partes.

El rey de España, dispuesto á participar á la América de tan gran beneficio, organizó una expedición compuesta de diez médicos á las ordenes de Francisco José de Balmis—célebre médico español que había hecho notables estudios de botánica— encargada de difundir y enseñar la vacunación en sus dominios coloniales.

El 30 de noviembre de 1803 la expedición se hizo á la vela en la corbeta «María Pita» llevando veinte y cinco niños que debían ser vacunados durante la navegación para conservar fresco el fluido vacunífero.

En Caracas la expedición se dividió en dos, quedando encargado el ayudante de Balmis D. Francisco Salvani de la propagación de la vacuna en la América del Sur; en 1806 llegaba éste á Lima y conseguía dar nuevo impulso á la vacunación, pués, ésta era ya conocida en el virreinato del Perú desde 1805, gracias al marqués de Sobremonte, virrey de la Plata, que la había remitido desde Buenos-Aires en octubre de este año.

Después de haber probado los beneficios de la vacuna inoculando algunos millares de personas, Salvani envió á Chile, con el mismo propósito, á uno de sus ayudantes, á D. Manuel Julián Grajales, que llegó á Valparaíso en diciembre de 1807.

Mientras tanto en nuestro país los sucesos se adelantaron á los deseos de Salvani; en setiembre de

---

(1) Véase el informe del Protomédico copiado al final.

1805 (1) el virrey de la Plata remitía el primer pús vacunífero que llegara á Chile y era inoculado por primera vez en los primeros días de octubre (8) del mismo año por el padre Pedro Manuel Chaparro, el mismo que diera á conocer la inoculación de las viruelas.

El Dr. Chaparro se dedicó con todo entusíasmo y actividad á la tarea de la vacunación y la practicó en la plaza pública, en las cárceles, cuarteles, hospitales, etc.

El año siguiente con motivo de haberse comenzado á desarrollar una epidemia de viruelas, se estableció un vacunatorio permanente en la Casa de Huérfanos y se hizo una verdadera campaña de propaganda, cuya alma fué el activo cuanto humanitario regidor del Cabildo de Santiago, D. Nicolás Matorras. »Las personas de cualquíer estado—decía un cartel fijado á la salida de los caminos de Santiago, en las plazas, etc.— condición, sexo ó edad que no hayan tenido viruelas, podrán ocurrir todos los lunes, miércoles y sábados de las dos de la tarde en adelante al Hospicio de pobres; en donde hallarán un facultativo que les administrará la vacuna sin el menor interés. Los que por venir de léjos ó llegar á deshoras, tengan que esperár, encontrarán el sustento, habitación y demás auxilios para sí y sus cabalgaduras».

Apesar de la propaganda, durante algunos meses, no fueron satisfactorios los resultados obtenidos por la apatía y la resistencia del pueblo, que en la cuenta de gastos rendida por Matorras se registra la siguiente partida: «Por el costo de pellejos de carne-

ros y frazadas para éstos y otros que viniendo de lejos fué preciso alojar y mantener (1),

Uno de los más graves inconvenientes para la propagación de la vacuna que encontró el regidor Matorras fué el descuido con que se practicaba, lo que hacía que algunas veces no saliera la pústula que dá la inmunidad y que muchos dudaran de su eficacia.

Contribuyó también á desprestigiar la vacuna el que muchos inoculados con ella contrajeron las viruelas poco después de practicada la vacunáción. Debíase este resultado á que los inoculados no se guardaban del contagio y contraían las viruelas antes que la pústula vacunífera hubiera aparecido:

El protomédico Rios para remediar estos males y concluir con tan funestas preocupaciones aconsejó en un extenso informe que la vacuna fuera practicada por un médico y que los inoculados se guardaran de todo contagio (2).

A mediados de 1806 el infatigable Matorras auxiliado con algunos recursos, y acompañado del médico José Riveros, emprendió una nueva campaña en Santiago y sus alrededores, buscando á los que que querían vacunarse, y de este modo consiguió vacunar más de 7.600 personas (1806 y 1807).

Las principales ciudades de Chile contaron también en 1806 con los beneficios de la vacuna, á Con-

(1) Cuenta de gastos existente en el T.º 967 del Arch. del M. de lo I.

(2) Arch. del M. de la I. T.º 967.

cepción fué mandado el cirujano Juan Chamorro y á la Serena el cirujano inglés Jorge Edwars de los Valles, de modo que, antes de la llegada del comisionado de Salvani la vacuna era conocida en el Reino de Chile y se había preservado con ella algunos millares de personas.

Para la inoculación del virus se usó al principio el sistema de tener algunos niños con el grano fresco y después se conservó la costra; la que diluida en agua daba los mismos resultados. «V. E. que en nada se descuida— dicen Ríos y Chaparro informando en 1807— comunicó inmediatamente que la tuvo la noticia del descubrimiento de que la vacuna se propaga por medio de la costra, preparándola y disolviéndola en agua clara ¡descubrimiento admirable! por que por su medio nos ahorramos de la molestia y gastos de conducir el fluido trasladando personas asalariadas á los lugares distantes, y con la ventaja que siendo la costra una materia sólida se conserva muchos meses sin desvirtuarse, como lo ha experimentado el Informante, que V. E. se dignó comisionar para los primeros ensayos de esta operación, que la ha practicado muchas veces de costras de más de siete meses con el mismo feliz éxito, que la obra el fluido reciente (1)».

La manera de hacer la vacunación era muy sencilla: se introducía en la epidermis la punta de una lanceta impregnada en fluido vacuno.

La propagación de la vacuna recibió un nuevo impulso con la llegada de D. Manuel Julian Graja-

(1) Informe citado pág. 28.

les que, como hemos dicho, tuvo lugar en diciembre de 1807.

Apenas en Valparaíso Grajales organizó una junta (enero de 1807) compuesta de dos de los más respetables vecinos, del alcalde, el procurador y el cura, encargada de velar por la difusión de la vacuna y dejó comisionado para practicarla al cirujano José María Olea. En seguida recorrió los distritos de Quillota, Aconcagua y Melipilla dejando en estos lugares algunos miles de personas preservadas de la viruela y llegó á Santiago en abril de 1808. En esta ciudad desplegó una actividad digna de todo encomio, poniendo en beneficio de su comisión las grandes dotes de su carácter é inteligencia y ganándose la amistad y las simpatías de todos, con lo cual consiguió en pocos meses dejar vacunados más de ocho mil personas.

En las provinciás la vacunación adquirió también una nueva vida y á Copiapó, á donde no había llegado el fluido preservador, se mandó al cirujano José María Olea (1808) con la única comisión de practicarla.

En Santiago, como en Valparaiso, Grajales trabajó por la organización de una junta de vacuna á ejemplo de las formadas por la expedicción española en otras partes de América. Poco después de su llegada á Santiago formó el reglamento de una Junta Central compuesta del gobernador de la colonia y del obispo como presidentes, de un oídor como vice, del alcalde de primer voto, de un regidor, del procurador de ciudad, de un canónigo, un militar de lata graduación y un cura como vocales, dos secre-

tarios y *un sólo médico*, que lo fué don José Gomez del Castillo con un sustituto que lo era don José Puyó.

Esta junta quedó oficialmente organizada el 10 de octubre de 1808 y tenía bajo su depencia á las juntas provinciales formadas á semejanza de la de Valparaíso.

La vacuna adquirió con la organización de la junta central y junta provinciales el prestigio que había perdido en su propagación antes de la llegada de Grajales; asi, en Valparaíso había sido practicada por un «barbero ignorante», lo que dió lugar á alguna resistencia de parte de mucha gente que no veía en la vacuna un preservativo, de modo que, el cirujano José María Olea se vió obligado á pedir medidas que fuesen obligatorias para la vacunación. El gobernador Alós, por su parte, ordenó que el cura pasara cada nueve días una lista de los nacidos y que se vacunara por la fuerza, si era preciso, á los niños que no lo hubieran sido.

Las juntas de vacuna, y la vacuna misma, que bajo tan buenos auspicios habían comenzado su tarea de preservación no sólo de la enfermedad de viruelas sinó también de las epidemias de éstas debían ser casi olvidadas durante los trastornos políticos que cambiaron el Reino de Chile en una República libre é independiente.

La junta central de vacuna organizada por Grajales se disolvió de hecho al primer grito de independencia dado en 1810.

Bibliografía. Manuscritos: Archivos del Ministerio

del Interior, Archivo B. Vicuña M., Manuscritos de la Biblioteca Nacional, Cabildo de Santiago (actas), Archivos de la Universidad de San Felipe.

Impresos: Historia de Chile, Barros Arana—Historia de España, Lafuente.—Hist. de la Medicina, Renouard.—Hist. de la Medicina, Bouchut.—Hist. de la Medicina Sprengel.—Instituciones Médicas, Piquer.—La Universidad de San Felipe, Amunátegui M. L.—El terremoto de 1647, el mismo—El Cabildo de Santiago, el mismo.—Descubrimiento y Conquista de Chile, el mismo.—Hist. de Santiago, B. Vicuña M.—Ensayo sobre el clima de Chile, el mismo.—Médicos de Antaño, el mismo.—Hist. Natural de Chile, Molina.—Hist. de Chile, Rosales.—Colección de Historiadores Chilenos.—Novísima Recopilación de Leyes de España é Indias.—Hist. Universal, Cantù. — Repertorio de Antigüedades Chilenas, Briceño.

TERCERA PARTE

MEDICINA DE LA REPÚBLICA

Fundacion de una Escuela Médica

Primer período

1810 Á 1860

PRIMEROS ESTUDIOS DE MEDICINA

Apenas trascurrieron los primeros momentos de la aurora de nuestra independencia política, y cuando aun no se había resuelto en los campos de batalla nuestro destino futuro, los prohombres de 1810 pensaban que la libertad y bienestar de un pueblo dependen ante todo de la ilustración de sus hijos.

En 1812 hízose una verdadera campaña de propaganda en favor de la instrucción pública. A su cabeza figuraba el padre de la Buena Muerte Camilo Henriquez, quien desde las columnas de La Aurora indicaba la forma y extensión que debía darse á la educación del pueblo, para sacarle de la igno

rancia en que premeditada y sistemáticamente se le había mantenido durante la colonia.

Buscóse maestros y libros para esparcir las luces de todas las ciencias y proporcionáronse los fondos necesarios para establecer un gran centro de educación, que se deseaba estuviera á la altura de los mejores del Viejo Mundo, lo que era un imposible realizar en un país que hasta ayer había sido la más pobre de las colonias americanas, que contaba con poquísimos recursos propios y que se encontraba conmovido por una lucha de emancipación.

Grandes inconvenientes se debían presentar á la realización de la idea en que fundaban todas sus esperanzas los que pensaban como los Egañas, los Cienfuegos y los Henriquez.

El primer escollo, y quizá el más difícil de hacer un lado, era la falta de dinero con que cubrir los gastos que originara un gran centro de educación y de luces. Pero, para subsanar tamaño inconveniente y dar vida al nuevo establecimiento se amalgamaron y se unieron en él la Universidad de San Felipe, el Colegio Carolino, el Colegio de Naturales de Chillán y el Seminario, de manera, pues, que las entradas de estos cuatro colegios debían, al menos, en los primeros momentos, cubrir los gastos del «Instituto Nacional», nombre que pusieron al nuevo colegio, que debía ser, como en realidad lo fué, para la República de Chile el origen de todas las ciencias, la fuente de todas las luces.

El segundo tropiezo que se presentó á la instalación del Instituto fué la falta de profesores para las clases nuevas y que por primera vez iban á ser ense-

das en Chile. Los cánones y las leyes tendrían catedráticos no así la medicina y las ciencias naturales. Sin embargo, no fué este un inconveniente insubsanable porque la decisión y el esfuerzo de los patriotas debía realizar imposibles é improvisó profesores.

En el Instituto Nacional se enseñería al lado de los cánones y la teología, las ciencias físicas y las humanidades; las ciencias legales y las matemáticas; la ciencia médica, su hermana la farmacia, la cirugía, etc., etc.; todo, en fin, lo que el estudio y el trabajo humano ha convertido en ciencia.

Poco importaba que en la misma clase, en donde se hacía oir la voz del catedrático de teología se dejase ver después el cuerpo humano disecado, es decir, se mezclase lo ideal con lo real, lo divino con lo humano con tal que de allí naciesen las primeras luces y se levantaran los primeros discípulos.

La medicina merecía gran atención, ella debía estar representada por dos cátedras además de las de Anatomía, Botánica y Quimica.

La Farmacia también sería enseñada.

Púsose todo empeño, ó más bien, deseábase ardietemente instalar desde el primer momento de un modo conveniente y provechoso las clases de Anatomía, Botánica y Química, cuyo estudio no había existido en Chile y era considerado de primera necesidad para los médicos y farmacéuticos.

Empeñábase del mismo modo el gobierno patriota en facilitar por todos los medios al establecimiento conveniente de la enseñanza médica, que hasta entonces se había hecho rudimentariamente

por considerarla de menor importancia, y queríase elevar la profesión médica á un noble magisterio ya que hasta entonces había sido mirada como un oficio poco delicado y digno. Se hacía grandes esfuerzos por quitar á la ciencia del dolor ese manto de ruindad con que la había cubierto la ignorancia de la colonia.

Con tan elevado proceder queríase borrar la repugnancia con que era mirada la carrera médica y poder proporcionar al Instituto un regular número de estudiantes de medicina. «Habrá dos clases de medicina,—decía un artículo oficial publicado poco antes que el Instituto abriera sus cursos (1)—las de Anatomía y demás facultades adherentes á un buen cirujano, un Anfiteatro Anatómico, la enseñanza de la Farmacia, Botánica y Química y los *distinguidos honores* que os prepara el Gobierno os ponen en situación de cuidar de la Salud Pública con la idoneidad que corresponde á tan importante ministerio.»

Por otra parte, en la cuarta disposición de las "Constituciones del Instituto Nacional" se establecía: «Que las profesiones de medicina y cirugía deben reputarse de las más distinguidas por ser las más útiles y por la ventajosa y elevada clase de estudios que se les proporciona.»

Apesar de los esfuerzos gubernativos, hasta el 10 de agosto de 1813, día en que con toda solemnidad se inauguraba el Instituto, no había concurrido á matricularse en medicina un solo alumno.

---

(1) Este art. tit. «Prolusión» fué publicado en el «Monitor Araucano« n.° 55.

El mismo 10 de agosto también, en que se nombraron los catedráticos, no se hizo mención de los de medicina apesar de que se prevenía que todos concurran á matricularse y *en especial los de medicina y cirugía para poder abrir sus clases.*

Sin embargo no faltaban los profesores, pero se temía que no hubiera alumnos.

Los honores que se concedía á los médicos, la aureola de estimación y de mérito con que se adornaba la medicina y el buen pié en que se instalaban los estudios médicos, muy mucho superior hasta lo entonces conocido, no bastó para inclinar á ningún estudiante á matricularse en las clases de medicina por cuya causa estas no pudieron abrirse.

Y las clases de cánones, leyes y teología estaban repletas.

Ni siquiera hubo de pensarse en la creación del Anfiteatro Anatómico porque á la falta de alumnos se agregó en 1814 la reconquista española que sucedió al combate de Rancagua (1 y 2 de octubre.)

Los españoles después de Rancagua destruyeron la obra de los patriotas hasta hacer desaparecer el nombre del Instituto y reorganizaron la Universidad de San Felipe y demás colegios.

Pero debía otra vez brillar el sol de libertad y, en efecto, el 5 de abril de 1818, antes de terminar el día, las armas patriotas obtenían una victoria decisiva sobre las armas realistas y se sellaba para siempre en el campo de batalla, en Maipú, la independencia de Chile.

Apenas asegurada ya la emancipación política con la victoria de Maipú, pensóse en la reorganiza-

ción del Instituto, la que fué encomendada á don José Ignacio Cienfuegos.

El 18 de agosto de 1819 pudo el Instituto Nacional abrir nuevamente sus aulas.

Las clases de medicina esta vez eran dos, una de medicina teórica y práctica á cargo de D. Eusebio Oliva, alumno de la clase de Prima de medicina de la Universidad de San Felipe, y la otra de cirugía y anatomía bajo la dirección de D. Manuel Julián Grajales, cirujano español.

Y no había más cátedras para la enseñanza de la medicina toda.

La botánica, la química y la física que debían completar los estudios médicos se abrirían algo después.

De la Farmacia no se hablaba.

«La lista adjunta- decía Cienfuegos al Director O'Higgins en 9 de agosto (1)—manifiesta los empleados y catedráticos que por ahora ha sido necesario crear consiliando lo prevenido en la Constitución del Instituto con las rentas que pueden proporcionarse en estas circunstancias.»

Los profesores nombrados eran, como lo hemos dicho, Oliva y Grajales.

De manera, que por carencia de fondos, como lo hacía notar Cienfuegos, la medicína estaría pobremeute representada y estudiada en el Instituto.

Desgraciadamente, ni así pobremente pudieron

(1) Esta comunicación está en el tomo Universidad, Instituto, etc., que existe en la Biblioteca Nacional, sección manuscritos.

ser enseñadas las ciencias médicas por la falta absoluta de alumnos, lo que se debía al desprecio con que se miraba la medicina y los médicos.

La independencia no había cambiado más que la forma de Gobierno sin influir casi en las ideas y los hábitos del pueblo; durante los siglos XVI y XVII consideróse la profesión medica como un oficio y el siglo XVIII con todos sus progresos y adelantos, no le trajo mayor aprecio; de modo que, los hombres de los primeros años de la república no pudieron desprenderse de una preocupación que estaba arraigada en su sangre desde muchas generaciones anteriores. Ningún padre quería dedicar á su hijo á la carrera de la medicina.

Por otra parte, la profesión médica era la que se ofrecía con más pobres espectativas; el honorario de los servicios médicos parecía que jamás pasaría de los tradicionales cuatro reales; los estudios eran muy largos, exigían también alguna renta para seguirlos é imposibilitaban al estudiante para otras ocupaciones lucrativas.

Todas estas circunstancias eran suficientes para que no hubiera alumnos de medicina.

En 1826, esto es, siete años después de reabierto el Instituto Nacional había más de ciento cincuenta alumnos de todas condiciones sociales y ninguno quería ser médico. En este mismo año (2 de diciembre) la Junta de Educación, que había hecho considerables esfuerzos por procurarse alumnos de medicina, pasaba al Ministerio de lo Interior un informe en el que hablaba sobre los progresos y adelantos operados en el Intituto y refiriéndose á los

estudios médicos decía: «Como la Junta se haya penetrada de que consiguiente al fatal abandono del estudio de las ciencias médicas, nada desea más el gobierno que el establecer esta enseñanza, ha dedicado á ella una parte muy principal de sus cuidados y considerando, *que en vano se establecieron las cátedras*, si no hay cursos antes, de *cuya falta es causa la preocupación antigua*, que hace mirar la profesión importantísima de la medicina como poco decorosa: ha considerado conveniente dejar ocho vecas en el colegio dedicadas á mantener gratuitamente á otros tantos jóvenes que quieran dedicarse á este ramo científico, con tal que sean de distinguido talento y que afiansen de un modo seguro satisfacer la pensión que hubieren causado, si mudando de determinación abandonan la carrera á que se comprometieron.» (1)

Las ocho vecas de que habla la Junta de Educación no fueron ocupadas, por cuya causa el rector del Instituto comunicaba en 1828 al ministro que las clases de medicina no se habían podido instalar.

En esta misma fecha y como para formar contraste, los alumnos internos del Instituto llegaban á 145, las clases de leyes eran numerosísimas y en clase de filosofía era tanto el número de alumnos que hubo necesidad de crear una segunda cátedra para la enseñanza de este ramo.

Mientras que la Junta de Educación daba facili-

(1) Manuscritos del tomo Universidad, Instituto, etc., de la Biblioteca Nacional.

dades y consideraba importantísima la carrera de la medicina el ministro del interior, como para demostrar lo contrario, mantenía con todo rigor el arancel de los cuatro reales por la asistencia médica desde las seís de la mañana hasta las doce de la noche, lo que no podía enaltecer al médico y menos podía ser un aliciente de la profesión.

El protomedicato, por su parte, á trueque de recibir derechos contribuía á desprestigiar la medicina, admitía á examen á individuos que no tenían más que práctica hospitalaria, es decir, que eran practicantes de hospital. Estos recibíanse á título de romancistas ya de cirujanos, ya de médicos.

Los cirujanos ó médicos romancistas estudiaban la medicina bajo la dirección de un médico quien los acreditaba ante el protomedicato para obtener el título.

Alumnos como éstos tuvo algunos el Dr. Cox.

El cirujano romancista Pedro Morán, que en 1826 estableció una clase privada de anatomía, la primera habida en Chile, tuvo también tres alumnos que fueron Martín Abello, Vicente Mesías y Bartolomé Morán, su hijo.

Pero, ni los alumnos de Cox, que eran practicantes de hospital, ni los de Morán podían cursar la medicina en el Instituto Nacional, pues que, aquí exigíase, como os natural, algunos estudios de humanidades que éstos no tenían.

La falta de recursos, y sobre todo, los transtornos políticos tan frecuentes en esta época eran los otros grandes escollos que impedían la enseñanza médica en Chile:

Grajales, profesor de cirugía, perdiendo toda esperanza de tener alumnos se marchó á España en 1825.

Para reemplazar á Grajales se contrató en Europa, por medio de Egaña, al Dr. español D. José Passamán, alumno de Montpellier y Paris, pero éste á su vez se marchó al Perú en 1830.

Mas, no era la falta de profesores lo que impedía la enseñanza de la medicina en el Instituto, que bía médicos como los Blest, Miquel, Cox, etc., los cuales podían ser excelentes catedraticos, era: lo repetimos, la de alumnos; y parecia que nada podría vencer la resistencia de los jóvenes chilenos á estudiar medicina y que los absurdos y preocupaciones coloniales no se habían de borrar jamás, cuando el ministro D. Joaquín Tocornal, que deseaba ardientemente la instalación de una escuela médica, destinó á uno de sus hijos, Francisco Javier Tocornal, para seguir la carrera de la medicina.

Bastó este ejemplo para que se rompiera la cadena de los absurdos y para que la falta de alumnos no fuera un obstáculo al estudio de la ciencia de la medicina.

Para dar facilidades á los estudiantes se decretó en 22 de febrero de 1833: «De las cincuenta y dos vecas de gracia creadas en el Instituto Nacional y cuya provisión toca al Gobierno, se destinarán exclusivamente las seis primeras vacantes para los jóvenes que quieran dedicarse al estudio de la ciencia médica».

Los alumnos que se presentaron á ocupar las vecas designadas por el Gobierno fueron:

De Anatomía { Francisco Javier Tocornal
Juan Cruz Carmona.
Enrique Salmón,
Luis Ballester.
Juan Mackenna.
Manuel Carmona.
Francisco Rodrigues;
Diego Aranda.

De Medicina (1) Martín Abello.
Bartolomé Morán (2),

Los alumnos de medicina que figuran en esta lista entraron á cursar las patalogías en 1833 por haber estudiado ya la anatomía en la clase privada de D. Pedro Morán, (3) y haber cursado las humanidades posteriormente.

Por fin, á mediados del mes de marzo (19) de 1833 apareció el decreto memorable para nuestra historia médica, por cuanto es el origen de nuestra escuela, por el que se establecía la enseñanza de la medicina en la República de Chile.

El decreto de 19 de marzo de 1833 dice: «Deseando el Gobierno promover el estudio de las ciencias médicas, que aunque reconocido en todas las naciones del mundo como de primera necesidad para la

(1) A las clases de Patología se las denominaba «de medicina».

(2) Estas listas han sido sacadas de «El Araucano» que era el diario oficial de la época.

(3) Véase pág. 143.

conservación de la vida, ha sido descuidado en Chile á influjo de una preocupación vulgar; y anhelando igualmente abrir una nueva y brillante carrera á la juventud estudiosa, ha venido en decretar y decreta.»

«*Se abrirá en el Instituto Nacional un curso de ciencias médicas que durará seis años*»..... (1)

Según este decreto el estudio todo de la medicina se comprendería en sólo dos clases, una de medicina y otra de cirugía, con dos profesores y distribuidas las clases de modo que en los seis años los dos profesores pudieran enseñar todos los ramos del estudio.

Las clases de farmacia que completaban el estudio médico habían sido creadas anteriormente que las de medicina por decreto de 28 de febrero de 1833. Este decreto dice: «Conociendo el Gobierno que la farmacia, una de las ciencias más útiles y necesarias, se encuentra paralizada, imperfecta y apenas conocida por carecer la juventud que á ella se dedica, de una instrucción metódica y científica, ha venido en decretar y decreta:»

«*Artículo Primero. Se establecerá en el Instituto Nacional una clase de farmacia que durará tres años*»..... (2)

Aun cuando se prometía que los cursos de medicina, cirugía y farmacia comenzarían en marzo de

---

(1) Este decreto por su importancia lo copiamos al final.

(2) Este decreto se copia al final.

1833 no pudieron principiar de un modo regular sino en los primeros días de mayo del mismo año y el estudio de la anatomía hasta setiembre.

Las clases de medicina fueron solamente inauguradas el 17 de abril de 1833 por el presidente de la república D. Joaquín Prieto y su ministro del interior D. Joaquín Tocornal, á quien corresponde el honor de haber instalado después de nuestra independencia los estudios de medicina.

De este modo quedaba ya fundada nuestra escuela médica aunque sólo con tres profesores para todos los ramos de la ciencia.

En los primeros tiempos de su instalación se creyó que las clases de Anatomía y ramos de la Cirugía, las de Medicina y Farmacia podrían llenar las primeras exigencias; pero, bién pronto se vió la necesidad de crear una cuarta clase para la enseñanza de la obstetricia y para el efecto se contrató en Francia el doctor don Lorenzo Sazie.

Este mismo profesor debía tomar á su cargo las clases de cirugía.

«La obstetricia—decía el decreto de 16 de julio de 1834 que creaba su enseñanza—uno de los ramos mas interesantes de la cirugía se haya en Chile abandonada á mujeres de baja estracción, que ignorantes de sus primeros elementos, no sólo son incapaces de prestar los auxilios del arte, sino que aun ocasionan por su torpeza innumerables desgracias.» (1)

(1) Boletín de Leyes y Decretos de Gobierno.

La primera clase de obstetricia se abrió el 1.º de abril de 1835, siendo este primer curso destinado para la enseñanza de las matronas ó parteras.

Nada faltaba de lo más indispensable para el aprendizaje de la medicina, pues, el mismo año de 1833 en 17 de setiembre se inauguró con todo aparato y solemnidad lo que se llamó entonces anfiteatro anatómico.

Es necesario que digamos dos palabras sobre él para que pueda juzgarse de la pobreza de los pañales que envolvieron en sus primeros días á la escuela de Medicina de Chile.

Componíase el anfiteatro anatómico de dos piezas de adobe, bajas y mal ventiladas, con una puerta y una ventana cada una, anexas al hospital de San Juan de Dios. La luz no era abundante en el anfiteatro.

En cuanto á los útiles necesarios no estaba mejor puesto, unas cuantas navajas, que eran los escalpelos, un serrucho, dos martillos, un escoplo y cuatro mesas cuyas cubiertas tenían una pequeña parte de mármol en el centro era todo el instrumental.

Al año siguente de instalado el anfiteatro el profesor de anatomía pedía una larga lista de instrumentros y en esta figuraba hasta el escalpelo. No nos ha sido posible averiguar si los instrumentos pedidos ingresaron al anfiteatro, pero nos inclinamos á creer que no.

Las cuatro clases de la escuela, Anatomía, Farmacia, Medicina y Cirugía debían hacerse en tres años cada una, correspondiendo estudiar al mismo

tiempo las dos primeras y á continuación las segundas.

El curso de medicina para que pudiera comprender en estas cuatro clases los diversos ramos del estudio, se dividió en tres grupos. El primero comprendía la Anatomía especulativa y práctica en el primer año, continuación de la Anatomía práctica en el segundo y Fisiología é Higiene en el tercero, estando todos estos ramos á cargo del profesor Pedro Morán; el segundo grupo abarcaba los Principios y Práctica de la Medicina, la Materia Médica y la Medicina Clínica en los hospitales bajo la dirección del médico don Guillermo Blest; y en el tercero se estudiaba los Principios y Práctica de la Cirugía, la Cirugía Clínica y la Obstetricia y Enfermedades de niños que enseñaba don Lorenzo Sazie.

El curso de farmacia—que sólo se hizo obligatorio para el médico en 1854 y que sin embargo seguían desde antes los alumnos de medicina—correspondía al primer grupo y se estudiaba la Química en el primer año, la Botánica y la Zoología en lo que se relacionaba con la medicina en el segundo y la Farmacia en el tercero. Todos estos ramos eran enseñados por don Vicente Bustillos.

Los ramos de segundo y tercer grupo como las Patologías Interna y Externa se estudiaban en el cuarto año del curso, la Cirugía las Clínicas Interna y Externa en el quinto y en el sesto la Obstetricia, la Materia Médica, las Clínicas y la Medicina Legal, que se agregó algo después.

Tal era el plan de estudios de 1833.

El curso de obstetricia para matronas abierto en 1835 debía durar dos años y desde esta fecha datan las «matronas examinadas» de nuestro país. De cada provincia podían concurrir alumnas, para las que senalábase una pensión de «dos reales diarios», pero se requería para poder matricularlas que supieran y escribir, que hubieran «recibido una educación decente» y que fueran «jóvenes y robustas». (1)

En cuanto á exámenes y colaciones de grados estaban vigentes todavía las leyes de la Novísima Recopilación y las Constituciones de la Universidad de San Felipe.

El plan de estudios de 1833 comprendía los más esenciales ramos de la ciencia médica y á ser enseñados regularmente desde los primeros momentos nuestra escuela se habría inaugurado en un excelente pié para la época, pero el reducido número de profesores fué el más serio obstáculo para ello.

Cada catedrático debía hacer un curso de una hora á lo menos al día durante tres años, pero los muchos ramos que debía enseñar hacían muy estrecho este tiempo.

El profesor de anatomía, cuyo estudio se hacía en dos años, enseñaba también fisiología é higiene en el tercero, por lo cual ningun de estos dos ramos podían ser suficientemente conocidos de los alumnos; el de clínica interna, ramo que se estudiaba en dos años, debía enseñar igualmente la patología general

(1) Decreto que crea la clase de obstetricia.

é interna, la terapéutica y materia médica y la medicina legal, este profesor, tenía pues, únicamente un año para el estudio de la materia médica y terapéutica y la medicina legal, por lo que ninguno de estos ramos se estudiaba debidamente.

El profesor de cirugía quedaba en las mismas condiciones con la clínica quirúrgica, la patología externa, la obstetricia y la cirugia.

Como consecuencia de esta aglomeración de clases la fisiología y la higiene eran descuidadas por el profesor, la patología general consistía en unas cuantas explicaciones antes del estudio de la patología interna y ésta y la externa solo se estudiaban en un año; las clínicas que debían aprenderse en dos años, cuando tocaba al profesor de la interna enseñar la materia médica y la medicina legal, se veía obligado á suspender aquella día por medio durante todo el sesto año para dedicar todo este tiempo al estudio de ellas.

El profesor de clínica externa se encontraba en las mismas condiciones que el anterior para la enseñanza de la cirugía y la obstetricia.

Los estudios no podían durar seis años; los alumnos no se ceñían al plan de estudios, de modo que, el curso de medicina era de lo más irregular, imperaba solo la voluntad de los profesores; los cursos, por otra parte, no podían abrirse sinó cada tres años, rara vez se incorporaban los alumnos habiendo concluido las humanidades ó las concluían cuando el curso iba en el segundo año; incorporándose entonces sucedía que rendían los exámenes del segundo año antes que los del primero; otras veces se

graduaban bachilleres pocos meses antes de recibirse de licenciados ó médicos.

No había, pues, ni orden ni regularidad en los estudios, así es que estos solían durar hasta ocho y diez años para algunos estudiantes.

El estudio de la clínica se puede asegurar que no existió de ningún modo hasta 1840, es decir, que no hubo asistencia al hospital hasta esta fecha, pues que solo el año anterior (Julio de 1839) un decreto gubernativo señaló las salas en que debía hacerse estas clases en el hospital de San Juan de Dios.

Pronto hubo de conocerse las dificultades que encontraba la enseñanza médica y creyéndose que dependían del plan de estudios ó, más bien, no pudiéndose aumentar el número de catedráticos por la pobreza del erario nacional, se dictaron leyes y planes de estudios que contribuyeron á distribuir de un modo mas conveniente las clases y á facilitar la tarea de los profesores.

Entre las leyes que se dictaron para regularizar los estudios todos, la más importante sin duda, la más provechosa y la que debía traer más grandes conveniencias, no solo para la medicina sinó tambien para las demás ciencias y ramos del estudio fué la de 19 de noviembre de 1842.

La ley de instrucción dictada en 1842, que estableció la Universidad de Chile, con un Consejo Universitario y cinco facultades, entre estas la de medicina con treinta miembros, abrió una senda de progreso para la naciente escuela médica de 1833.

El Consejo de la Universidad era un cuerpo consultivo del gobierno de Chile en materias de instrucción; tenía además la dirección y vigilancia de cuanto se relacionaba con la instrucción pública y con el perfeccionamiento de todos los estudios; á él debían asistir los decanos de cada facultad.

La presencia del decano de medicina en el consejo universitario era una garantía de adelanto, y fué el orígen de nuestro progreso médico, pues que, él estaba al cabo de las pobrezas y necesidades de nuestra escuela.

Estas únicas disposiciones abrían bastado para operar un considerable progreso dentro de la escuela de 1833; pero, había aun otras que debían traer cambios casi radicales en la enseñanza misma de la medicina y que establecían en condiciones serias y provechosas los exámenes y la colación de grados.

La ley del 42 dispuso como condición para matricularse en los cursos de medicina haber obtenido el grado de bachiller en humanidades y para este mismo grado en medicina haber rendido satisfactoriamente examen de Química Orgánica é Inorgánica, Botánica, Fisiología, Higiene, Farmacia, Patología Interna y Externa; para el grado de licenciado se requería el de bachiller dos años antes, examen de Clínica Interna y Externa, Cirugía, Medicina Legal, Obstetricia, Terapéutica y Materia Médica y un certificado del decano que justificara la asistencia de dos años á las Clínicas.

Sin embargo, en atención á que los cursos se habrían solo cada tres años y para no perjudicar á

los alumnos, se podía alterar las disposiciones de esta ley con la venia del Consejo Universitario. Así, sucedía frecuentemente que se comenzaba á estudiar la medicina sin haber terminado las humanidades y se obtenía el grado de licenciado algunos meses después del de bachiller.

Los exámenes fueron también reglamentados.

Los de Clínica, Obstetricia, Cirugía y Anatomía eran teóricos y prácticos.

El de bachiller en medicina era esencialmente teórico y se rendía seis dias después de haber sorteado una cédula que contenía temas de Anatomía, Fisiología, Higiene, Farmacia y Patologías.

Las pruebas para el grado de licenciado eran dos, una escrita y otra oral; la escrita debía versar sobre un asunto médico cualquiera á elección del candidato y su lectura durar, á lo menos, media hora; la oral era semejante á la de bachiller, distinguiéndose en que se tomaba á las 48 horas del sorteo y se trataba de todos los ramos del estudio médico.

Además de estas pruebas exigíase para poder ser «médico titulado» una más general y más práctica; esta vez el candidato debía examinar en los hospitales, y en presencia de la comisión encargada de tomar el examen, que la componían cinco médicos, entre ellos el decano, á lo menos dos enfermos de afecciones internas y dos de externas, ejecutar una ó dos operaciones de cirugía en el cadáver y después hacer una historia de las enfermedades que había observado.

Antes de este examen general práctico se tomaba otro teórico, muchas veces con ocho y diez días de

anticipación, el cual duraba dos y tres horas y versaba sobre la medicina toda.

Estos dos exámenes generales se rendían ante el protomedicato el que, en vista de ellos, concedía ó no el título de médico cirujano.

La ley de 1842 corregía grandes defectos y vicios y reglamentaba los estudios, pero de ningún modo pudo mejorar la condición de la escuela, pues que, no influyó sobre el número de profesores que era lo que hacía imperfecta y deficiente la enseñanza, como se ha visto más atrás.

Tres años después de promulgada é implantada esta ley el secretario general de la universidad en su memoria anual decía respecto de la situación de la enseñanza médica: «Las ciencias médicas reclamaban también urgentemente un plan de estudios que arreglase su enseñanza, repartiendo las clases de un modo conveniente para que sucediéndose unas á otras sin interrupción, los profesores encargados de los cursos pudiesen completarlos y abrir otras nuevas en el tiempo señalado, sin que fuese preciso aumentar su número para enseñar las clases acéfalas.» (1)

El plan de estudios de 1845, á que se refiere el secretario general de la universidad, y que se creyó acabaría con las irregularidades y deficiencias de la enseñanza médica, que eran debidas al exiguo número de cuatro profesores, no hizo más que dar algún desahogo al gran trabajo de éstos.

Según el plan del 45 el curso de medicina se de-

(1) Anales de la Universidad T. 1845.

bía efectuar en dos series de tres años cada una, comprendiendo la primera série en el primer año el estudio de la Anatomía y la Química Médica, esto es, la orgánica ú inorgánica en su relación con la medicina; en el segundo la Anatomía, Química é Historia Natural aplicada á la medicina y en el tercero la Farmacia, Físiologia y la Higiene; al concluir los ramos de esta serie se haría un repaso general.

Para cursar los ramos de la segunda serie era indispensable haber rendido examen salisfactorio de los de la primera.

La segunda serie comprendía en el primer año las Patologías Interna y Externa y las Clínicas de éstas, haciéndose la enseñanza de las primeras durantes los dos tercios del año y el resto la de las segundas; en el segundo se estudiaba los mismo ramos y a demás la Cirugía y la Terapéntica y Materia Médica; en el tercero los mismos ramos, siendo reemplazados la cirugía y terapéntica por la Obstebricía y Medicina Legal.

Los estudios quedaban distribuidos en la forma que indica el siguiente cuadro.

PRIMERA SERIE	SEGUNDA SERIE
TRES AÑOS	TRES AÑOS
PRIMER AÑO	PRIMER AÑO
Anatomía Química Médica: *Orgánica ú Inorgánica*	Patología y Clínica Interna Patología y Clínica Externa
SEGUNDO AÑO	SEGUNDO AÑO
Anatomía Química Médica: *Orgánica ú Inorgánica* Historia Natural aplicada á la medicina	Pat. y Clín. Int. Pat. y Clín. Ext. Cirugía Terapéutica y Materia Médica
TERCER AÑO	TERCER AÑO
Farmacia Fisiología Higiene	Pat. y Clín. Int. Pat. y Clín. Ext. Obstetricia Medicina Legal
Repaso general al terminar los tres años	Internado en los hospitales para los alumnos del 5.º y 6.º año, es decir, del 2.º y 3.º de esta serie (1)

(1) Este internado, que completaba el plan de estudios, se implantó algo después.

Las ventajas de este plan de estudios favorecían mui principalmente á los profesores, pero éstos no se sujetaron estrictamente á él; en cambio, tenía la enorme desventaja de disponer el estudio de las patologías y las clínicas al mismo tiempo, lo que era causa bastante para que el alumno sacara poco provecho de ambas.

Por otra parte, el bachiller en medicina no podía tener conocimientos suficientes de patologías como lo exigía la ley del 42; para remediar este inconveniente se dispuso, aunque solo en 1858, que las patologías obligaban á los licenciados.

Posteriormente se dictaron algunas disposiciones para llenar los vacíos que se notaban en el plan de estudios del 45. Entre éstas fué la más importante la que establecía el internado en los hospitales obligatorio para los alumnos del 5.º y 6.º año.

Esta sola medida pudo haber colocado á nuestra escuela en la más ventajosa posición, desgraciadamente, ella no debía subsistir. Apenas terminaban su internado en 1850 los alumnos del 5.º y 6.º años, que lo habian comenzado en 1848, un decreto gubernativo nombraba para llenar el servicio de los internos á un médico y tres practicantes.

De este modo, la mejor fuente de luces para los alumnos de medicina, el internado en los hospitales, tuvo una existencia de dos años en una escuela que estaba en pañales y cuyos más felices resultados habrían sido proporcionar al país excelentes prácticos. (1)

---

(1) No han quedado comunicaciones oficiales que pue-

Mientras subsistió el internado los alumnos hacían turnos de 24 horas, llevaban la estadística del hospital, libros copiadores de recetas y en la curación de los enfermos desempeñaban el papel de practicantes.

Apesar de la reglamentación de los estudios y de las reformas introducidas en la enseñanza la escuela médica se encontraba á fines de este periodo poco más adelantada que en sus comienzos, los cuatro profesores que eran la causa del aprendizaje incompleto no habían sido aumentados; las clases tampoco lo habían sido.

La probreza de la escuela fué, pues, la misma durante todo este periodo.

En 1859 el delegado universitario D. Ignacio Domeyko hace notar el estado de la escuela diciendo: «Quédame por recordar lo pobre y limitada que se halla en sus recursos la Facultad de Medicina, la cual, mientras las dos primeras (1) piden uno que otro curso para mejorar su orden y estado, se halla en la necesidad de pedir otro tanto de lo que tiene.» (2)

«Carece también esta enseñanza—agrega más adelante—de un local aparente para los estudios, de

---

dan decirnos cual fué la razón que aconsejó la supresión del internado; pero créese que fué la junta de beneficencir la que a consejó tal medida por que no podía tolerar la presencia de los estudiantes en los negocios del hospital.

(1) Se refiere á las facultades de leyes y ciencias físicas.

(2) A. de la U. T. 1859

un anfiteatro de disecciones conveniente, de salas organizadas á propositos para la clínica tanto esterno como interna y de colecciones anatómicas y patológias.»

No solo faltaban clases de importantes ramos de medicina sinó que también las que existían dejaban mucho desear para que, al terminar este período, se pudiera decir que se había hecho un progreso notable en nuestra escuela desde su fundación.

Muchas clases importantes eran solo el agregado ó el epílogo de las otras por causa del angustiado tiempo de que disponía el muy angustiado número de catedráticos:

La anatomía, cuyo estudio habia hecho el primero Pedro Morán, era la más práctica de las clases de medicina, se hacía, como hemos visto, en dos años y contaba para las disecciones con un local propio.

Durante el profesorado de Morán las preparaciones de músculos, nervios, articulaciones, huesos y esplanología se podían hacer con alguna perfección por los alumnos, quienes se esforzaban por demostrar su competencia.

Los cadáveres para las disecciones no hacían falta y estaban á la disposición de los alumnos.

Desde 1842, en que Lafargue reemplazó á Morán, el estudio de este ramo adquirió mayor perfección é importancia aun con los instrumentos necesarios para la inyección del sistema arterial y venoso que facilitó Lafargue y que él empleó por la primera vez.

La anatomía bajo la dirección de estos dos catedráticos se enseñaba práctica y teóricamente.

Lafargue á una excelente disección unía disertaciones sobre la región disecada; de manera que, había una clase de anatomía descriptiva y de regiones.

Desde 1845 la anatomía fué enseñada primero por D. Víctor Pretot y posteriormente por D. Vicente Padín. Con estos dos profesores la clase quedó casi exclusivamente limitada á las disecciones que practicaban los alumnos y á la lección que tomaba el profesor; pero, ya desde 1856, mejoró esta enseñanza con el nombramiento de un profesor auxiliar ó disector (1).

La fisiología no tuvo una enseñanza regular hasta 1846 en que se nombró profesor á D. Vicente Padín.

Las circunstancias de ser el mismo profesor de anatomía el de fisiología é higiene y de tenerse que hacer estas dos últimas en un solo año hacía que su aprendizaje fuese descuidado, principalmente cuando el catedrático dedicaba toda su atención á la anatomía, como en tiempo de Morán y de Lafargue.

De todos modos, la fisiología, cuyo estudio era esencialmente experimental, no podía hacerse sinó pobremente en la clase teórica de nuestra escuela.

La higiene era enseñada también teóricamente por el profesor de fisiología y al concluir el curso de ésta. Solo se daba sobre ella ligeras explicaciones.

---

(1) En 1834 (abril) en tiempo de Morán fué nombrado para este cargo D. Martín Abello quien murió poco después (noviembre).

Las patologías interna y externa contaron con regulares clases en esta época, aunque hasta 1846 se hacían solo en un año y teóricamente, pero ya desde esta fecha fueron enseñadas en dos años y el profesor estimulaba á los alumnos á la práctica hospitalaria, dándose así á estas clases un giro práctico.

El profesor Miquel, nombrado en 1853, hacía su su clase de patología interna después de la clínica en el 5.º año del curso y en los comienzos del 4.º daba algunas explicaciones de patología general.

La terapéutica y materia médica, desempeñada por el profesor de patología interna, no podía ser completamente conocida de los alumnos por el corto tiempo que se disponía para su enseñanza, pues, se tenía que enseñar junto con la medicina legal en el mismo año.

La obstetricia y la cirugía eran unas de las mejores cátedras de nuestra escuela. Los alumnos de obstetricia acompañaban al profesor á las salas de las parturientas y le ayudaban en las operaciones. Los de cirugía debían practicar todas las operaciones en el cadáver.

El profesor Sazíe, que desempeñaba estas clases, ponía de su parte todo el empeño posible para hacerlas lo más provechosas, dando á la parte práctica toda su importancia.

Las clínicas, y sobre todo la interna, no pudieron establecerse convenientemente en este período. La falta de instrumentos de observación, de un laboratorio de ensayes y de ayudantes hizo que el estudio de ellas no fuera del todo provechoso; á ésto se agrega que no tenían lugar continuadamente por

que los profesores desempeñaban otras clases en el mismo tiempo.

La botánica, desempeñada hasta 1857 por el profesor de farmacia, y desde esta fecha por D. Rodulfo A. Philippi, era teórica y prácticamente estudiada, debiendo el alumno examinar y disecar algunos ejemplares de la flora chilena.

La química inorgánica, incorporada desde 1847 en el curso de medicina, era desempeñada por D. Ignacio Domeyko. La enseñanza de este ramo era esencialmente práctica.

La química orgánica alcanzó una enseñanza enteramente práctica á fines de este período.

La clase de farmacia era teórica y práctica para los estudiantes de farmacia, en esta clase se hacía, más bien que en terapéutica, la materia médica.

El plan de estudios de los farmacéuticos obligaba á los aspirantes á este título el estudio de estos cuatro últimos ramos en tres años, y una práctica de dos años al lado de un farmacéutico titulado (1).

Los diversos ramos del curso farmacéutico se distribuían en la forma siguiente:

---

(1) Este plan de estudios es de 28 de febrero de 1833, Boletín de Leyes, 1833.

HASTA 1857	DESPUÈS DE 1857
PRIMER AÑO	PRIMER AÑO
Química	Química Inorgánica
SEGUNDO AÑO	SEGUNDO AÑO
Botánica y Zoología Práctica	Botánica Química Orgánica Práctica
TERCER AÑO	TERCER AÑO
Farmacia Práctica	Farmacia Práctica

Los exámenes del farmacéutico, como los del médico, los tomaba el protomedicato, antes de 1833, conforme á la ley española; después había dos pruebas, una teórica general y una práctica, en la cual el aspirante preparaba algunos cuerpos químicos y farmacéuticos.

Las matronas, los dentistas y los flebótomos rendían ante el protomédicato un examen general puramente teórico y éste les concedía los respectivos títulos.

Aun cuando, como se ha visto, muchos ramos de los más importantes del estudio médico se hacían deficientemente y existían tantas irregularidades en el curso de él, sobre todo en los primeros años de la escuela, se había realizado un gran progreso esta-

bleciendo un centro de educación médica que comenzaba á dar á fines de este período los más provechosos resultados.

Con solo cuatro profesores enseñando cada uno de ellos en tres años otros tantos ramos, de los cuales las Patalogías, las Clínicas y la Anatomía se estudiaban en dos años, no era posible tener una escuela bien organizada. Sin embargo, ella formó médicos que han honrado las páginas de la historia médica en nuestro país y dió, como primeros frutos, excelentes prácticos en muchos de sus discípulos.

Tales resultados débense, justo es reconocerlo, á la constancia y empeño seperior de los profesores: *los buenos resultados y los frutos de la escuela son su obra.*

LOS PRIMEROS PROFESORES

Apesar de las reiteradas instancias de las autoridades de 1813 para que concurrieran á matricularse á los cursos de medicina «para poder abrir sus cátedras», como se ha visto, entre los profesores nombrados en 10 de agosto de ese año no figuraban los de medicina.

Sin embargo, contaba la Universidad de S. Felipe, que entró en la fusión de todos los colegios chilenos para organizar el Instituto Nacional, con dos Doctores en Medicina, lo más reputado que tenía el país en esta época, y que eran: D. José Antonio Ríos y D. Eusebio Oliva.

Pero Ríos era realista decidido y, por lo tanto, no aceptaba cargos de los patriotas.

Oliva que era patriota reunía todos los requisitos para ser nombrado profesor de medicina; pero apesar de los esfuerzos que hemos hecho para encontrar su nombramiento no nos ha sido posible dar con él, por lo que creemos que en 1813 no se nombraron profesores de medicina para el Instituto Nacional.

En 1819, reorganizado el Instituto, fueron nombrados catedráticos, D. Eusebio Oliva de medicina teórica y práctica, y D. Manuel Julián Grajales de anatomía y cirugía.

Aunque en esta última fecha consta el nombramiento de estos dos profesores ellos no lo fueron sinó en el nombre, que no hubo, como se ha visto en el capítulo anterior, quien cursara la medicina, por lo cual no pudieron dar lecciones.

El papel importante que desempeñan en la medicina de los primeros años de la república nos obliga á darlos á conocer.

D. Eusebio Oliva nació en Santiago de Chile.

Dedicado á la medicina hizo sus estudios en la clase de Prima de la Universidad de San Felipe en tiempos que era profesor el Dr. Ríos y obtuvo el título de Dr. de la misma facultad en 1794.

Como alumno fué estimado de su profesor por su constante aplicación y su tranquilidad de carácter, pero por su inteligencia fué talvez el peor de los médicos recibidos en Chile durante la colonia.

Circunstancias felices le colocaron en el importante puesto de profesor de «medicina teórica y práctica» del Instituto Nacional: muerto el Dr. Ríos á fines de 1816 y quedando vacante el cargo de catedrático de Prima de la Universidad de S. Felipe se llamó à concurso; Oliva se presentó á él y, sin competidor, rindió su examen de «suficiencia», que versó sobre los Aforismos de Hipócrates, en 6 de mayo de 1817.

D. Eusebio Oliva era por entonces el único Dr. perteneciente al claustro Universitario, además era

chileno y patriota, razones más que suficientes para que hubiera sido nombrado profesor aun sin necesidad de examen.

Cuando se reorganizó el Instituto en 1819, á Oliva, como catedrático de Prima, le correspondía el puesto de profesor de medicina.

El Dr. Oliva durante la república, desempeñó algunos puestos importantes, fué presidente del Tricunal del Protomedicato, sub-inspector de medicina y médico de hospital; como médico de la colonia prestó útiles servicios en la epidemia de viruelas que hubo á principios de este siglo.

Como médico práctico no alcanzó gran renombre y en la república fué el único representante de la medicina humorista que dominó durante el coloniaje, pues que, siendo hombre de muy pocas ideas no aceptó las teorías que trajeron los Drs. Cox y Blest.

Su papel como primer protomédico de la república no es de lo más lucido, consultado en 1819 sobre la organización de una escuela médica no emite ideas que puedan ilustrar al Gobierno sinó que se limita á refutar los informes de Grajales y de Cox.

Murió en 1830.

Don Manuel Julián Grajales era natural de España. Siendo estudiante del cuarto año de medicina formó parte de la expedición encargada de difundir en la América el conocimiento de la vacuna.

Llegado á Chile en 1807 consiguió dar gran impulso á la vacunación y organizó las primeras juntas de vacuna. Vuelto al Perú en 1809 continuó en este

país sus estudios de medicina, pero la guerra de la independencia le hizo aceptar el puesto de cirujano del ejército español, lo que le impidió obtener su aprobación de médico.

Embarcado en la fragata *Thomas* cayó prisionero con el aprisionamiento de ésta en 1813 y desde esta fecha residió en Chile hasta 1825, en que regresó á España, habiendo prestado, mientras vivió en nuestro país, sus servicios médicos tanto á patriotas como á realistas y siendo respetado y querido de todos.

Por su talento, su bondadoso carácter y su filantropía, Grajales alcanzó una envidiable reputación y fué el más apreciado cirujano de su época; frecuentemente era consultado por el Gobierno y se hizo necesario durante los primeros años de la república.

En 1820, cuando á todo español se le obligaba á pedir carta de ciudadanía para poder permanecer en Chile, fué exonerado «por la falta que hace—decía O'Higgins al Senado Conservador—en esta capital un profesor de medicina y cirugía, como el español D. Manuel Julián Grajales, por los servicios que ha prestado y por estar encargado de la asistencia de los hospitales militares» (1) Esta deferencia del Gobierno de Chile hacia Grajales es á nuestros ojos su mayor timbre de gloria.

Razón había para estarle profundamente agradecido, él no descanzaba jamás en el desempeño de su profesión y tenía la misma buena voluntad para

(1) Cuerpos Legislativos.

servir al más opulento como al más menesteroso; durante la colonia se había hecho acreedor á la gratitud por sus servicios como vacunador y la república debía serle reconocida por los servicios prestados en los hospitales militares, en la propagación de la vacuna y en la epidemia de «erisipela negra» que en 1823 se desarrolló en Santiago.

Cuaudo en 1825 partió á España se había conquistado un aprecio unánime y fué justamente sentida su partida.

De su pluma nos quedan algunos escritos que fueron de utilidad para la propagación de la vacuna y para la creación de una escuela médica.

En 1848 la nueva Facultad de Medicina de Chile recordando sus importantes servicios, y en mérito de su abnegación para con nuestro país, le envió el primer título de miembro honorario.

Grajales, recordando siempre á Chile, su segunda patria, murió en 1855.

Debemos recordar, como médicos de este tiempo, y al lado de Grajales á Cox y Passamán.

Don José Passamán fué contratado en Francia para desempeñar el puesto de profesor de anatomía y cirugía en lugar de Grajales.

Passamán había estudiado la medicina en España, su patria, y después en Montpellier, en donde se hizo ardiente partidario de las doctrínas médicas de Broussais.

En Chile su papel fué poco importante, durante su estadía mantuvo una continuada polémica con el Dr. Blest y con este motivo fundó un periódico titulado «El Criticón Médico»; después tomó parte

activa en la política del país y por esta causa Portales lo obligó á embarcarse para el Perú en 1830.

En el Perú Passamán fué nombrado profesor de medicina.

Emulo de Grajales fué el Dr. Agustin Nathaniel Cox en los primeros tiempos de la república y posteriormente colega de Sazie y Blest en la Facultad de Medicina.

Cox había nacido en Inglaterra en 1785 y pertenecía á una antigua familia de aquel país.

En 1801 comenzó á estudiar la cirugía y contó entre sus maestros al célebre cirujano inglés Cooper.

Apenas había recibido su diploma de miembro del Real Colegio de Cirujanos de Londres, en 1805, fué nombrado cirujano de la armada rusa, la que dejó al poco tiempo para entrar en la marina inglesa.

En 1813 abandonó la marina para trasladarse á América en busca de un campo extenso para sus labores profesionales. Llegado á Santiago, en 1814, pronto se grangeó las simpatías de los patriotas y se hizo ardiente partidario de la causa de nuestra libertad.

Asegurada la independencia se hizo ciudadano chileno, lo que le fué concedido, «atendiendo—dice el Director O'Higgins—á su notorio patriotismo, las pruebas que ha dado de su adhesión á la independencia de America, que adoptó desde nuestro gobierno libre y á la constancia con que la sostuvo durante la dominación enemiga.»

El Dr. Cox desempeñó algunos puestos de impor-

tancia, fué cirujano del ejército y hospitales militares, vocal del Protomedicato y delegado de éste en Valparaiso.

En su práctica privada supo conquistarse gran aprecio por sus excelentes cualidades de médico y por el desinterés con que atendía las dolencias de los pobres.

Desde su puesto de vocal del protomedicato prestó útiles servicios, en el ramo de la salud pública, ilustrando al gobierno en esta materia y pidiendo frecuentemente algunas medidas para mejorarla.

Una de las últimas palabras del Dr. Cox, *caridad*, que el practicaba día á día, es la mejor manifestación de que ella era su constante preocupación.

Murió en 1869.

La escuela médica de 1833 contó sólo cuatro profesores, para todo el estudio de la medicina y la farmacia, que desempeñaban tres, cuatro y cinco clases de ramos diferentes, siendo este el principal motivo de grandeza de ellos, pues que, apesar de sus múltiples tareas pudieron formar alumnos que hoy día hacen honor á la escuela médica de Chile.

El esfuerzo y la perseverante voluntad que desplegaban para servir la organización y progreso de una escuela, en que todo había que crearlo, hace que sean las primeras figuras de nuestra historia médica.

Don Pedro Morán había nacido en Chile en 1771.

Desde muy jóven se había dedicado al oficio de sangrador,

Pobre y de una familia sin antecedentes de hidalguía, Morán arrastró una existencia mísera y oscura

durante la colonia, pero su inteligencia superior le hizo adquirir algunos conocimientos de cirugía que perfeccionó bajo la dirección del Dr. Chaparro y posteríormente del cirujano Zapata.

La falta de cirujanos patriotas lo colocó al frente del hospital militar de Talca, desde donde siguió al ejército patriota á Rancagua, distinguiéndose en el sitio de ésta por su serenidad y su valor. Tomado prisionero al lado de los enfermos, y condenado á muerte, debió su salvación á la necesidad de cirujanos que experimentaba el ejército realista.

Fugado de las filas realistas se retiró á Santiago y se dedicó á estudiar la cirugía; después de la acción de Chacabuco se puso gratuitamente al servicio del ejército patriota, se encontró en la sorpresa de Cancharrayada, en donde fué tomado prisionero, y condenado otra vez á muerte. Como en Rancagua debió su salvación á sus conocimientos que tan necesarios eran después de una batalla.

Una vez afianzada la libertad de su patria con la victoria de Maipú, se dedicó á su tarea de instrucción y obtuvo el título de cirujano romancista, conforme á la ley española, en 1821.

Desde esta fecha comienza para Pedro Morán una nueva era.

No habiendo podido establecerse la escuela de medicina abrió una clase privada de anatomía en 1827 y en ella practicaba disecciones junto con sus tres alumnos, entre los cuales figuraba su hijo Bartolomé Morán.

Ocupó diversos puestos públicos de importancia, entre estos, el de secretario del Protomedicato, mé-

dico de hospital, presidente de la Sociedad Médica y secretario de la corporación que en 1827 se llamó «Inspección General de Medicina.»

Nombrado profesor de Anatomía, Fisiología é Higiene en 1833 desempeñó con lucimiento estas clases, sobresaliendo, sí, en anatomía.

El profesor Morán «aprendió—dice el Dr. Blest en su discurso de inauguración de la escuela—por su ingenio y tu talento á volar sobre las absurdas doctrinas de la antigüedad y ponerse al nivel de las luces del siglo, fabricándose una reputación respetable por medio de un conocimiento en su profesión, que debe adornar las páginas de la historia médica de su patria.»

Morán es el primer cirujano patriota y su presencia en la acción de Rancagua, en donde fué tomado prisionero en el puesto del deber, es decir, al lado de los mutilados y heridos en defensa de nuestra libertad son méritos suficientes para poner de relieve su valiente figura; sin embargo, el nombre de Morán es desconocido y los historiadores de la independencia ni siquiera lo mencionan.

La mayor gloria de Morán consiste en haberse formado cirujano y anatomista por sus propios impulsos, sin haber estudiado en escuela alguna, hasta hacerse digno de ser profesor en la de 1833, en la que formó muchos discípulos; pero ninguno como él tuvo el mérito de elevarse desde una pobre y desvalida cuna hasta el puesto de catedrático de medicina, en una época en que todavía se aceptaba como principal merecimiento y justo título el nombre de familia.

Pedro Morán murió en 1840 y fué sentido por todo el cuerpo médico de Chile que admiraba en él, sobre todo, su gran inteligencia.

Al hablar de Morán más extensamente que de cualquier otro médico no hago más que pagar un justo tributo, al hombre que se levanta de la más humilde esfera hasta las más elevadas posiciones de la sociedad y al ciudadano que pone su vida y el fruto de sus desvelos, su saber, su ciencia, al servicio y bien de la Patria.

Don Guillermo Blest, profesor de «medicina» en 1833, era inglés. Había hecho buenos estudios en la escuela médica de Edimburgo.

Llegado á Chile en 1824 adquirió luego una excelente reputación por sus conocimientos muy superiores á los de los demás médicos de la época.

Admirado de ver el abandono porque atravezaba el estudio de la medicina, trabajó empeñosamente por la creación de una escuela médica, haciendo desde los primeros años de su estadía en nuestro país una propaganda activa en favor de ella, para la que ponía en juego su reputación y su pluma.

Durante los primeros años de su residencia en Santiago publicó algunos folletos de gran utilidad sobre la organización de los estudios médicos y sobre las enfermedades más comunes de nuestro suelo.

Estos solos escritos habrían bastado para formar su renombre pero, educado en la clínica de Edimburgo, el Dr. Blest unía á una ilustración médica suficiente un criterio seguro y recto que lo hicieron un práctico eximio.

Cuando se abrió la escuela ninguno más idóneo que él para desempeñar un puesto de profesor.

En su clase tenía excelente método y dedicaba una atención preferente á las enfermedades predominantes de Chile. En el curso de patalogía interna se extendía lo suficiente en la parte de patalogía general y en la clínica su enseñanza era esencialmente práctica.

Aunque participaba de las ideas y teorías médicas de Cullen aceptaba otras y las daba á conocer á sus alumnos.

Don Guillermo Blest ocupó los más altos puestos relacionados con la medicina; en 1830 fué nombrado presidente del Protomedicato y dos años después médico de la Junta de Beneficencia; posteriormente desempeñó el cargo de decano de la Facultad de Medicina, era miembro académico de ésta y conservó hasta su muerte el título honorífico de Médico en Jefe de los Hospitales de Santiago con que se le distinguió por sus reconocidos servicios.

Las frecuentes epidemias que se desarrollaban en Santiago y algunas otras partes de la República, que fueron algunas, encontraron en el protomédico Blest un incansable enemigo que proponía siempre buenas medidas de higiene.

El mayor mérito de Blest es su fructífera propaganda en favor de nuestra escuela médica, lo que hace considerarlo como el fundador de ella.

De una edad avanzada, y retirado á la tranquilidad de su hogar, D. Guillermo Blest, murió en 1884.

Después de una larga vida al servicio de la salud

pública no dejaba á sus hijos otros bienes de fortuna que su honradez y su gran nombre. El Gobierno de Chile, agradeciendo sus servicios, señaló á su familia una pensión vitalicia.

Para enseñar la cirugía, la obstetricia y la patología y clinica quirúrgica se necesitaba en nuestra escuela un profesor eminente que pudiera introducir en ella los adelantos de las de Europa, y, para llenar esta necesidad, se contrató en Francia á D. Lorenzo Sazie, médico aventajado é inteligente que recientemente había obtenido su título de Dr en la Escuela de París.

Laennec y Velpeau fueron sus maestros.

Sazie había nacido en Francia en 1807.

Incorporado á estudiar medicina muy joven se distinguió por su inteligencia y amor al estudio, lo que le valió el honor de obtener á concurso el puesto de interno de los hospitales.

Recibido en 1833 era ya una reputación médica.

En 1834 llega de profesor á nuestra escuela y la encuentra en estado embrionario; pero, tomando desde el primer momento un gran cariño á nuestro país fué infatigable en hacerla progresar: querido por su bondadoso corazón y respetado por sus conocimientos, es para ella el mejor de los influjos ante las autoridades.

El plan de estudios de 1845, la creación del internado en los hospitales, que funestamente se suprimió, la instalación de salas especiales para las clínicas, la reorganización de la escuela en 1861, en una palabra, todo el propreso de ésta durante la

vida de Sazie se debe en gran parte á su constante empeño por el adelanto de la ciencia médica.

La primera clase que hace en 1835, un curso de obstetricia para las matronas, que hasta entonces no habían hecho estudios especiales, es brillante y acabada, todas las operaciones de este ramo son practicadas por la diestra mano de Sazie acompañado de sus alumnas, de modo que, la obstetricia es conocida por éstas á la perfección, práctica y teóricamente. No se dejaron esperar los frutos de esta perfecta enseñanza, pues, apenas concluido el primer curso la más distinguida de sus alumnas, Isabel Góngora, fué disputada por la sociedad.

La cirugía y la clínica externa son del mismo modo enseñadas por Sazie con toda la perfección que permiten los adelantos de la ciencia médica.

Nombrado primer decano de la Facultad de Medicina en 1842 pudo, desde este puesto, dar vigoroso impulso á los estudios y dirigir su progreso.

Si en la enseñanza fué un modelo de profesor en su práctica privada alcanzó más alta nombradía que ningún otro médico; él visitaba al opulento como al desvalido y así como llevaba para ambos la salud y la vida tenía siempre abierta para éste su mano generosa; muchas veces después de indicar el remedio que había de traer la tranquilidad al pobre hogar dejaba el dinero suficiente para la dieta del enfermo.

La epidemia de tifus fever de 1865 encontró á Sazie incansable en el puesto del deber y, debido á su abnegación, sucumbió víctima de la misma enfermedad el 1.º de diciembre de este año.

La noticia de su muerte, ocurrida en las primeras horas de la mañana, corrió llevada por el dolor de hogar en hogar y, ya á las doce del día, se reunía la Facultad de Medicina y acordaba: acudir en cuerpo á los funerales del maestro y vestir luto por tan gran desgracia.

Cuando la vida se extinguió para siempre en este corazón bondadoso y filántropo las lágrimas de toda la sociedad hicieron inmortal su recuerdo; ningún duelo ha sido más popular, ninguna pérdida más irreparable para nuestra escuela.

«Ese hombre—decía D. Hermógenes Irrisarri al sepultarse el cadaver de Sazie—nunca ambicionó otra gloria que la de hacer el bien al pueblo desconsolado que se agrupa al rededor de su tumba; jamás tuvo otra ambición que la de ser útil á su segunda patria.» (1)

El monumento que para perpetuar su memoria se levantó con erogaciones del pueblo recordará á los médicos chilenos el alma de su primer maestro y será para todos un ejemplo de filantropía y desinterés. (2)

Cerca de un tercio de siglo hace que ocurrió su muerte y siempre es recordado su nombre con veneración. Solo se le llama: *El gran Sazie.*

El cuarto de los profesores nombrados en 1833 era chileno y miembro del Congreso Constituyente que elaboró la Constitución que nos rige en el día.

---

(1) Anales de la Universidad. Tomo 1865.

(2) Este monumento existe en el Cementerio de Santiago.

Este solo hecho bastaría para hacer venerable el nombre de D. Vicente Bustillos, pero él tiene muchos otros laureles conquistados al servicio de las ciencias y del adelanto moral de nuestro país.

Veamos quien fué Bustillos para llegar á tanta altura en nuestro concepto.

Había nacido en Chile en 1801. Desde sus primeros años manifestó una inclinación decidida por el estudio pero las agitaciones de la época no le permitieron entrar al colegio sinó muy tarde; en 1817 entró á estudiar filosofia en el colegio de Santo Domingo y en 1819 adquirió algunos conocimientos de física bajo la dirección de D. José Alejo Bezanilla.

Posteriormente fué empléado de la botica que el Dr. Cox tenía en Santiago en donde se hizo notar por su inteligencia y adquirió tan completos conócimientos en farmacia que llegó á ser el mejor farmacéutico de su tiempo.

Apesar de sus ocupaciones, no descuidaba su ilustración y empleaba el tiempo que aquéllas le permitían en el estudio del ramo á que se había dedicado, y especialmente en el de las ciencias naturales, á las que era muy afecto.

En la excursión científica que hizo D. Claudio Gay en el territorio de Chile le tocó el honor de ser designado para acompañarlo.

Bustillos enseñó desde 1833 hasta 1854, la botánica, la química orgánica y la farmacia, dando á conocer estos ramos con verdadero lucimiento y dejando discípulos que han honrado su nombre de maestro; escribió un tratado elemental de Química

Orgánica y otro de Farmacia que fueron adoptados como textos de enseñanza, y se ocupó en repetidas ocasiones del estudio químico de las plantas medicinales de nuestro país, de cuyos análisis se enriqueció nuestra farmacia con algunos cuerpos nuevos, que desgraciadamente no han sido experimentados en medicina de un modo serio.

Sin duda, que la más gran figura de la farmacia en Chile es Bustillos, de simple aficionado se hace maestro, escribe tratados que son útiles á la enseñanza y establece el estudio de la farmacia en el pié que se encuentra en el día.

Bustillos se sirvió siempre de su influjo para dejar establecido el estudio de la farmacia de un modo conveniente y provechoso.

En 1833 se ofreció para desempeñar gratuitamente las clases de farmacia en el Instituto Nacional y como el Gobierno lo nombrara sin aceptar su generoso ofrecimiento dirigió al ministro del interior una carta que es única en nuestra historia. «Al recibir mis títulos,—dice Bustillos en su carta (1)—en ellos he visto se me asigna la renta de quinientos pesos anuales, y si el Gobierno ha tenido razones para no admitir mi ofrecimiento, suplico á V. E. se sirva decir á S. E. lo admita en la cantidad de doscientos pesos, que cedo en beneficio de la clase que desempeño, al menos, durante el primer año, que es consagrada al estudio de la química, en el que se necesita mayores recursos».

(1) Esta carta está publicada en la obra «Instituto Nacional» (1813-1845) del señor D. Amunátegui S.

El gobierno aceptó esta donación.

Este rasgo de Bustillos, que no tenía bienes de fortuna, basta para hacer resaltar su espíritu generoso y progresista; con justicia es considerado el creador de la farmacia en Chile.

En 1830 Bustillos es nombrado vocal del protomedicato, posteriormente miembro académico de la facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas y en 1863 es fundador y presidente de la «Sociedad de Farmacia».

Murió en 1873.

Después de la muerte del profesor Pedro Morán la clase de anatomía es desempeñada por D. Julio Lafargue, médico francés, que la tuvo á su cargo muy pocos años.

Julio Lafargue había sido alumno distinguido de la escuela de París, interno de los hospitales y premiado con una medalla de oro por la dirección de éstos en atención á los importantes servicios que prestó durante la epidemia de cólera asiático de 1832 y 33.

Retirado á Burdeos escribió una importante memoria titulada «Lo que hay de positivo sobre la localización de las ideas y facultades intelectuales, tomando por guía la Anatomía comparada, la Fisiología y la Patología», que mereció premio en certamen; igualmente premiado había sido su trabajo «Sobre las funciones cerebrales de los animales».

En 1840, en que llegó á Chile, entró al concurso á que se llamó para proveer la clase de anatomía y rindió un brillante examen. El tema elegido para la

prueba, anatomía y fisiología del bazo, fué un campo suficiente para demostrar su saber.

Durante el tiempo que fué profesor consiguió hacer una enseñanza eximia; la angiología es disecada por primera vez por su mano maestra.

La clase de anatomía llamó la atención de los médicos, quienes acudían á oir sus lecciones.

Lafargue unía á un profundo saber una gran destreza para la disección, una inteligencia sobresaliente y una palabra fácil por lo que las lecciones dadas en su cátedra fueron de lo más provechosas.

La fisiología, que también debía ser enseñada por él, adquirió un excelente maestro, aunque, desgraciadamente, no podía hacerse sino teóricamente.

En 1842 es elegido miembro de la Facultad de Medicina; tres años después abandona á Chile llevando la más pobre idea del adelanto de nuestra escuela y aunque regresó á Valparaíso en 1849 no entró á formar parte del profesorado.

Su pérdida para la enseñanza de la anatomía fué harto sensible para nuestra atrasada escuela.

Murió en 1850.

Al profesor Lafargue sucedió interinamente el Dr. francés, alumno de la escuela de París, D. Víctor Pretot, quien no tuvo tiempo de lucir sus conocimientos pues fué vencido en el concurso, á que se llamó en 1847 para proveer en propiedad la cátedra de anatomía, por D. Vicente Padín.

Padín había nacido en Chile en 1815. Su inteligencia y contracción al estudio lo colocaron siempre entre los mejores alumnos de la escuela y apénas recibido de médico (1846) pudo entrar al concurso

de anatomía. Su prueba sobre «Demostraciones de los pares de nevios cerebrales y de las ramificaciones del 5.º y 7.º pares y funcionss de la generación», y las simpatías que le tenía el cuerpo médico, le valieron el puesto de catedrático de anatomía, fisiología é higiene.

Sin embargo, como profesor del primero de estos ramos no fué lo que se llama un maestro, no tenía grandes cualidades de disector y tampoco poseía conocimientos suficientes de teoría; su acción se limitaba generalmente á dar y tomar lección, faltando muchas veces la parte práctica, ésto es, la disección. Cansado de su doble papel de disector y profesor pidió y obtuvo el nombramiento de un ayudante disector (1856), que lo fué D. Adolfo Valderrama.

Padín gustaba más de la fisiología—aunque su clase era exclusivamente teórica—y dotado como estaba de un lenguaje correcto hacía buenas explicaciones sobre los fenómenos fisiológicos; acostumbraba igualmente tener al cabo á sus alumnos de los progresos operados en esta ciencia por las escuelas europeas.

La clase de higiene, para la que disponía de un corto tiempo, no pudo hacerla de un modo completo.

El Dr. Padín fué decano y miembro de la Facultad de medicina, médico de la Junta de Beneficencia y profesor de medicina legal desde 1861.

Su entusiasmo por el progreso de nuestra escuela le hizo escribir un pequeño tratado de Fisiología para servir de introducción á la enseñanza del ramo

y fundar en 1867 un periódico de medicina titulado «El Médico Práctico», que tuvo una corta existencia.

Su muerte, acaecida en 1868, fué muy sentida en nuestra escuela.

Don Juan Miquel, nombrado profesor en reemplazo de D. Guillermo Blest, era español y había nacido en 1793,

Miquel llegó a Chile como cirujano del ejército realista que venía en el buque de guerra español *María Isabel;* con la captura de ésta en la bahía de Talcahuano fué tomado prisionero y transportado á Santiago, en donde se ganó muy luego el aprecio y estimación de los chilenos por su saber y excelentes condiciones de carácter.

En los primeros años de su residencia en Chile escribió un pequeño tratado de «Higiene Militar», (1820) y en 1840 con ocasión de una epidemia de pústula maligna, públicó en los diarios de Santiago una buena descripción de dicha enfermedad y su tratamiento.

En 1860 escribe dos artículos, «Sobre el cloroformo y su uso», y sobre las propiedades de «La electricidad como agente terapéutico», que por la importancia de los asuntos en ellos tratados, aun cuando no son completos, tuvieron gran resonancia.

El año 1856 escribió un libro elemental de higiene para el uso de las escuelas de la república pero no tuvo la aprobación necesaria para servir en la enseñanza.

Cuando el Dr. Blest se retiró del profesorado en

1853 Miquel adquirió en propiedad el puesto de profesor. La prueba que presentó al concurso de este año, á que se llamó para la provisión de la clase, «De las membranas mucosas consideradas en su patalogía, en su terapéutica y en su aspecto legal» se consideró como las más completa y meritoria por la comisión examinadora; en la prueba oral Miquel estuvo á la altura de sus competidores.

En sus clases era metódico, claro y brillante en sus explicaciones; su buen sentido, por otra parte, le hacía aceptar los progresos y descubrimientos recientes, de modo que, mantenía á sus alumnos al corriente de todas las innovaciones de la ciencia.

En patología se extendía lo suficiente para hacer conocer bien las enfermedades más comunes á nuestro clima y en terapéutica, introduciendo siempre el conocimiento de algunos agentes nuevos, fué uno de los campeones más decididos contra el abuso de la sangría y el emético que tan en boga estuvieron en esta época.

La clínica la hacía consistir casi exclusivamente en la observación de los enfermos cuando pasaba su visita hospitalaria, pero no era exigente respecto á la historia de ellas, sinó que se concretaba á notar los sintomas más culminantes, el diagnóstico y el tratamiento. Después de la visita hospitalaria se trataba, aunque reducido número de veces, de los casos más importantes.

Como profesor de medicina legal hizo una clase teórica lo mismo que en patología y terapéutica.

Miquel tenía una cualidad que es indispensable para ser buen maestro: no se apasionaba por ningu-

na teoría ó sistema, se limitaba unicamente á estudiarlos.

Desde 1861 pudo hacer una clase más completa de patología y de terapéutica por haberse nombrado otros profesores para la clínica interna y la medicina legal.

Con la muerte de Miquel, ocurrida en 1866, nuestra escuela perdió un experimentado profesor de patología interna.

Don Anjel Vazquez, sucesor de don Vicente Bustillos, había sido alumno de éste.

Ocupó la cátedra de química orgánica y farmacia desde 1856 hasta 1891, siendo separado en esta última fecha por haber servido el mismo puesto durante el régimen de la Dictadura.

Vazquez ha escrito un tratado de Química Orgánica y otro de Farmacia que han sido los textos para el estudio de estos ramos.

Vive aun. (1)

En 1847 la química inorgánica, que fué posteriormente incorporada á los estudios de medicina y farmacia, adquirió un excelente catedrático en D. Ignacio Domeyko.

Este sabio profesor había nacido en Polonia en 1802.

Desde muy jóven se dedicó al estudio de la química y adquirió una gran reputación.

En nuestro país, desde 1838, desempeñó el cargo

(1) En el presente caso, como en los demás, me abstengo de hacer juicios sobre las cualidades de maestros de los profesores que aun viven.

de profesor de química del Colegio de Coquimbo, en donde se dió á conocer como hombre de profundo saber, por lo que en 1847 pasó á ocupar la misma cátedra en nuestra Universidad.

En su puesto de profesor Domeyko era un eximio maestro: sus clases eran disertaciones claras y metódicas de las que la experimentación era la base de la enseñanza.

El Tratado de Ensayes, los Elementos de Mineralogía y la Colección de Minerales de Chile, la más completa que se ha formado en nuestro país, y con la que enriqueció los laboratorios universitarios, son obras que bastan para inmortalizar su nombre.

Domeyko prestó muchos servicios á nuestra escuela médica; desde los puestos de rector de la Universidad y de delegado de la misma contribuyó poderosamente á su adelanto haciendo ver las necesidades de ella

Nuestra medicina le debe el análisis químico de casi todas las aguas minerales del país.

La muerte de Domeyko, en 1889, se miró como un duelo nacional. (1)

Don Rodulfo A. Philippi, profesor de botánica desde 1857, es alemán.

Philippi fué contratado por el Gobierno de Chile para difundir el conocimiento de las ciencias naturales, ha sido profesor del Instituto Nacional, director del Museo y del Jardín Botánico.

---

(1) La biografía de Domeyko, de la que damos un estracto, no pertenece á la historia médica sinó indirectamente por los servicios que prestó á la enseñanza.

En 1872 la Facultad de Medicina le concedió el título de miembro honorario.

Los textos de botánica y de historia natural que sirven en la actualidad para el estudio de estos ramos han sido escritos por él.

Vive aun.

TEORÍAS Y SISTEMAS DOMINANTES

Las teorías médicas que dominaron en Chile después de 1810 fueron enteramente diversas á las que habían existido hasta entonces; debía operar este cambio radical y súbito la revolución de la independencia que permitió la entrada á médicos educados en otras escuelas europeas á más de la española y que trajeron nueva ciencia y nuevas luces.

Es evidente que, sin la conmoción política de la cual salimos república independiente, nuestra medicina no habría avanzado sinó á pasos muy lentos, teniendo por único foco de luz la clase de Prima y por guía el espíritu colonial; colonos habríamos continuado en una semi-oscuridad, mientras que libres nacimos á la luz.

Grande, muy grande es para nuestra medicina el progreso operado por nuestra emancipación; con ella se permitió la entrada de otros libros y de otros hombres, lo que trajo una consecuencia lógica y precisa, nuevas ideas, nuevas teorías, nuevos sistemas, que era lo único que necesitábamos para marchar rectamente y con paso ligero por el camino del adelanto.

Puede decirse que hasta la época de la fundación de un centro de educación médica en 1833 no hubo en Chile sinó ideas de dos escuelas: la humorista representada por los doctores Chaparro, Ríos y Oliva, siendo este último su único representante desde 1816, y la fisiologista que fué desde esta fecha la que imperó en absoluto, teniendo á la cabeza á los doctores Cox, Blest, Grajales y Torres.

Las teorías de la escuela inglesa seguidas por Cullen y Brown con la influencia nerviosa en la producción de las enfermedades y con la astenia y estenia adquirieron un gran desarrollo sobre todo después de la llegada de los Blest (1).

---

(1) Cullen creía que la generalidad de las enfermedades era producidas por una alteración del sistema nervioso que influía sobre las potencias motrices; pero también admitía las enfermedades de los sólidos y de los líquidos ó humores por causa mecánica ó por alteración; así la rugeola ó peste de alfombrilla, la escarlatína, etc., eran producidas por fermentos ó miasmas que infectaban el organismo, y eran trasmitidas por contagio. Con la famosa teoría del espasmo y la atonía, apoyada en la irritabilidad de Haller, explicaba bastante bien las fiebres en general: Una causa cualquiera—decía Cullen—que debilite el cerebro produce la debilidad de todas las funciones y particularmente las de los vasos de la superficie, pero la naturaleza de la economía hace que esta debilidad sea un estímulo indirecto para el sistema sanguíneo: «este estímulo con la ayuda del acceso frío, y del espasmo que lo acompaña, aumenta la acción del corazón y de los gruesos vasos y subsiste así hasta que se haya restablecido la energía del cerebro, pueda comuni

Inútil es buscar ideas propias en la medicina chilena durante todo el período que recorremos, pues solo en 1833 se estableció una escuela que, para poderlas producir, necesitaba antes tener siquiera una enseñanza completa, dado el grado de adelanto alcanzado por la medicina en las escuelas europeas.

Hecha esta declaración, á modo de advertencia, continuemos estudiando las teorías de los nuevos médicos porque ya conocemos las de nuestros médicos de la colonia.

Aunque habían representantes de las teorías de Cullen y de Brown, las de este último no tuvieron tanta aceptación como las del primero que eran preconizadas por el Dr. Guillermo Blest.

En el folleto escrito por D. G. Dlest en 1828 titulado: «Ensayo sobre las causas más comunes de las enfermedades que se padecen en Santiago de Chile» explícase suficientemente el influjo de la *irritabilidad de Haller* en la producción de las enfermedades. «Antes de entrar en la consideración de este objeto—dice Blest al tratar de la influencia solar en

---

carse esta energía á los pequeños vasos, reanimar su acción y sobre todo destruir por este medio su espasmo; habiéndose disipado este último el sudor y los otros signos de la relajación de los conductores excretores se manifiestan.» Hist. de la medicina, Bouchut.— Las teorías de Brown son casi las mismas que las de Cullen, eso sí, que las enlermedades son, segun Brown asténicas y esténicas y producidas por laincitabilidad. La mayoría de las enfermedades las reduce á estos dos términos, asténicos ó esténicos, es decir, producidas por exceso ó disminución de fuerzas.

la producción de la enfermedad— es necesario dar una breve idea de cierto principio á que tendremos frecuentes ocasiones de referirnos en las siguientes páginas. Este principio es generalmente llamado *irritabilidad* y existe en cada parte por pequeña que sea de la máquina humana: *de él dependen las saludables funciones de todos los órganos del cuerpo.* Todo estímulo tiene el poder de elevar la acción de este principio, y la acción así producida es proporcional, á la fuerza del estímulo aplicado. Si la fuerza de este estímulo no es muy grande, la irritabilidad se eleva solamente á un grado poco más que natural; pero si crece ó se aumenta, la irritabilidad se exaspera y la parte á que se ha aplicado el estímulo pasa al estado llamado inflamatorio y si todavía es más fuerte este estímulo, la irritabilidad se agota y cesan las funciones de la parte».

Blest tampoco limitaba la patología á la irritabilidad, él creía en las causas atmosféricas, en los miasmas y emanaciones nocivas como productoras de enfermedades.

Desde 1826 se dejaron oir los primeros partidarios de las teorías de la «irritación fisiológica» de Broussais en la producción de las dolencias humanas; estaban éstas muy principalmente representadas por el Dr. Passamán; ellas, sin embargo, no alcanzaron á dominar, que despúes de la fundación de la escuela solo se encuentran subsistentes algunos de sus principios.

Tales fueron las escuelas que dominaron en Chile antes de la creación de la nuestra en 1833.

Veamos lo que se enseñaba en ésta.

La anatomía, considerada como la base de los estudios médicos había sido practicada antes de 1833 por Morán, Grajales y Cox. En la escuela hasta 1841 las disecciones se limitaron á las más fáciles de practicar pues la falta de instrumentos solo permitían las preparaciones de músculos, huesos, nervios, etc. ; posteriormente, Lafargue extendió la investigación del organismo é hizo las primeras preparaciones de angiología.

El profesor Morán seguía en su clase el texto de Bonells y Lacaba y el Dr. Padín el Manual del Director de Lauth. En los últimos años de este período coménzó á estudiarse la anatomía de Cruveilhier.

La anatomía patológica aun cuando era estudiada ligeramente en las clases de patologías comenzó, á fines de este período, á ser considerada como la principal fuente para el conocimiento perfecto de las enfermedades.

En la escuela se practicaban autopsias por los médicos y estudiantes y también habíanse ejecutado antes por los Drs. Grajales, Cox y Blest.

El primer escrito sobre anatomía patológica aparece en 1855 y es una memoria de prueba para el grado de licenciado presentada por D. Miguel Roselló y Cervera. Esta memoria discute los siguientes puntos: «1.º El elemento orgánico alterado es la enfermedad; 2.ª estas alteraciones á veces son simples efectos; 3.ª en otras ocasiones son complicaciones; y 4.ª son coincidencias.

El estudio de la anatomía patológica solo era macroscópico.

La fisiología sustentaba el fluido vital como director de las funciones de los órganos y sustentador de los fenómenos de la vida animal. El alma ó espíritu idéntico é infinito dirigía las facultades de la inteligencia.

El estudio de las localizaciones celebrales no se conocía en nuestra escuela; las ideas de Richerand tuvieron, en los comienzos de ésta, gran influencia y las de Claudio Bernard y Germán Sée al terminar este período.

El libro de Padín era el texto de enseñanza.

En patología médica dominaron las ideas de las escuelas inglesa y francesa, pero desde la presencia de Miquel en el profesorado quedó solo la francesa como guía de la nuestra. Contribuyeron á este resultado, la preponderancia de la escuela francesa en Europa, el mayor número de profesores franceses, en la nuestra, el plan de estudios de 1845 que hacía obligatorio para los alumnos de humanidades el estudio del francés, la facilidad de proporcionarse libros en este idioma y la mayor afinidad de éste con el nuestro que el inglés.

Durante el profesorado de Blest el texto de enseñanza adoptado para esta clase fué la nosología de Cullen. «A fin de metodizar nuestros trabajos– decía este profesor en su discurso de inauguración de las clases de medicina (1)—es preciso que adoptemos alguna obra nosológica, y me parece lá de Cullen menos defectuosa que cualquiera de las otras,»

Las enfermedades eran divididas en agudas, sub-

(1) Araucano núm. 137.

agudas y crónicas en cuanto á la duración, y de los sólidos y fluidos en cuanto al elemento alterado.

Las causas eran numerosas, citándose entre las principales y más importantes las influencias atmosféricas, los miasmas, efluvios y el clima. «El calor del sol—decía Blest(1)—como otros tantos estímulos obra con peculiar fuerza en algunos órganos del cuerpo más que en otros y esto es particularmente lo que sucede con el calor que no es acompañado de la humedad de la atmósfera como en esta parte de Chile (Santiago). El órgano cuya irritabilidad parece excitarse aquí más común y activamente, es el más importante de nuestro mecanismo que se llama hígado. Esto nos lo prueba la experiencia diaria, porque de veinte enfermos, por ejemplo, que se nos presentan, encontramos diez y seis de ellos afectados de algún desorden del sistema hepático.» Por otra parte, de la relación que existe entre las funciones del hígado, pulmón, íntestinos y piel hacía depender la mayoría de las enfermedades, sobre todo de las ocurridas en Chile.

«Esta armoniosa acción de todas las funciones del sistema—decía el mismo Blest hablando de las influencias atmosféricas—será sin embargo subvertida, si la traspiración por cualquier causa se suspende repentinamente, y en este caso una pronta inchazón aparecerá en los órganos internos, y el nuevo estímulo que de repente se ha producido no dejará de excitar enfermedad en uno ú otro órgano en acción.»

(1) Folleto sobre las enfermedades de Santiago citado en la pág. 92.

Los miasmas ó emanaciones pútridas formaban el grupo más vasto en la causa de las enfermedades y en especial de las epidemas. «Pero aun cuando—agregaba el mismo profesor—no sea tan activa aquí la acción de la atmósfera sobre las materias putrefactas, es innegable que ejercen la acción maligna sobre la salud y causan las disenterías, tiphos y otras fiebres que aparecen en ocasiones epidémicamente. En verdad, á alguna causa de esta naturaleza debemos atribuir las violentas y fatales disenterías que tanto prevalecieron en 1826. Y esa molesta especie de fiebre puerperal que atacó á tantas mujeres recién paridas en los principios de 1827 y los tiphos (ó chavalongos) que abundan casi todos los años.»

Con motivo de la epidemia de escarlatina que se desarrolló en Valparaiso en 1831 el Dr. Blest señala dos causas como productoras de ella, y son: «1.ª *Un miasma específico* engendrado por las grandes acumulaciones excrementicias estancadas que existían en las quebradas y otros parajes por la ausencia total del agua y los vientos ordinarios del sur; 2.ª Un estado ó temperamento particular de la atmósfera, que predispone á la mayor parte de la población á ser afectada por aquel miasma.» (1)

El diagnóstico casi no existía en los primeros tiempos de la república, poco se había adelantado del modo como se hacía en la colonia; pero desde la fundación de la escuela comenzó á adquirir verdadera importancia para dirigir el tratamiento; sin

(1) Informe, publicado en el Araucano, de 4 de enero de 1832.

embargo en muchos casos la enfermedad era el síntoma más culminante.

Solo desde fines del presente período el diagnóstico era exacto y completo y el médico ponía todo el empeño posible en hacerlo.

Debióse este resultado á la introducción del sistema explorador de Laennec y Crovisart que después de la fundación de la escuela comenzó á ser usado.

El primer escrito en que se habla de haberse empleado la auscultación y la percusión apareció en 1836 firmado por el médico Norberto Casanova de Valparaiso: (1)

Sazie, por lo demás, en 1834, traía frescos los conocimientos adquiridos bajo la dirección de Laennec y se puede decir que él fué el divulgador en Chile de los sistemas de exploración de la escuela francesa.

En cuanto al tratamiento, el sistema de preferencia usado hasta fines de este período es una mezcla de los propuestos por Cullen, Broussais, Brown y Zimmermann, pues que, imperaron para la euración de todas las enfermedades sin excepción, la sangría, los vomitivos, los purgantes y los mercuriales.

Respecto á su carácter el tratamiento era siempre sintomático.

Pero, sin duda que los remedios que se llevaban la preferencia y que llenaban todas las indicaciones eran las sangrías y el emético.

En 1836 el protomédico aconseja como tratamiento de la grippe ó influenza, si la enfermedad

(1) Publicado en el Araucano n.º 292.

es dolorosa, el uso del emético, revulsivos y la sangría de ocho á diez onzas «y no aliviando con esto se aplicarán sobre el dolor doce docenas ds sanguijuelas pidigüines», cuando la enfermedad «sea intensa—decía el informe del protomédico que fué acordado por todos los médicos de Santiago (1)—debe hacerse una larga sangría, tal que baste á mejorar los síntomas y no habiendo proporción de sangrador, aplicar al sitio del dolor doce docenas de sanguijuelas cada seis horas, por dos ó tres ocasiones, empezando el uso de los vomitivos propinados cada dos horas, y continuando hasta que se note una mejoría bien marcada.»

Para la escarlatina el Dr. Blest aconsejaba un tratamiento parecido que consistía en «sangrías generales y tópicas y que estas se repitan junto con el baño tibio», en vomitivos y en «purgas frecuentes y repetidas.»

El Dr. Tocornal hablando del tratamiendo de la viruela en 1849 (2) indica, cuando las síntomas sean muy pronunciados los eméticos, y si hay fiebre muy alta «los eméticos día á día»; en el periódo de supuración» si la fiebre toma un carácter inflamatorio la depleción sanguinea general y el emético en dosis fraccionadas.»

El mismo Tocornal, que se había educado en nuestra escuela, propone en 1853 como el mejor tratamiento de la disentería el antiflogístico y el mercurial y del reumatismo articular agudo «las

(1) Informe de 4 de junio de 1836.
(2) Anales de la Universidad 1849.

sangrías generales y locales» en los puntos doloridos y el emético. Las enfermedades del corazón tienen como «medios curativos más enérgicos—decía el mismo—la sangría y la digital.»

La disentería era tratada por los mismos medios que las enfermedades anteriores; en la forma aguda se administraba la sangría, el emético (en dósis fraccionadas), el cálomel hasta la salivación, el mercurio en frieciones; en la forma crónica se usaban los eméticos y purgantes repetidos cada dos ó tres días y en la forma hemorroidal la sangría al brazo, astringentes y nitrato de plata. Raras veces se administraba el opio. Los lavados intestinales eran también aconsejados «pues que se contraen—dice una memoria de la época (1)—directamente á la parte afectada.

Don Juan Miguel en 1850 refiere que en un caso de «cianosis» hizo varias sangrías generales para evitar las congestiones cerebrales.

El uso de la sangría era general; así, se empleaba en toda fiebre, en el crup, en la tos convulsiva, en las contracturas cualquiera que fuera su causa, en las luxaciones con el objeto de traer la relajación muscular, en el asma, en cualquiera de sus formas, se hacía sangrías locales y generales, etc, etc. La venesección y el emético eran los medios heroicos en la neumonia de los jóvenes, la sangría local copiosa acompañada del emético en los ancianos, y este último, y en ocasiones la sangría, en los niños.

Ningún sistema como el antiflagístico y contra-

(1) Anales de la U. 1844.

estimulante con la sangría y los eméticos á la cabeza ha alcanzado en Chile mayor boga.

Todos, sin excepción, las empleaban y algunos con exclusión de todo otro procedimiento en múltiples enfermedades.

En los casos apurados, el primer pensamiento que surgía en el cerebro de la mayoría de los médicos era la sangría, en segunda línea el emético y los demás algo después.

Sin embargo, no faltaban hombres de criterio seguro y sano, en este tiempo, que aconsejaban la prudencia y que en ciertos casos condenaban la sangría.

En este número se contaban los profesores de medicina.

Después de 1850 la sangría y el emético, comenzaron á recibir golpes sobre golpes de parte de los prácticos chilenos, con lo que consiguieron reducirlos á sus justos limites.

Los profesores de medicina fueron los primeros en restringir el excesivo empleo de tales medios, lo que dió por resultado que luego aparecieran médicos que condenaban el uso de la sangría al brazo. En 1859 el Dr. Enrique Zarnosa, médico de ciudad de Chiloé, refiere que ha obtenido excelentes resultados en su práctica y que solo excepcionalmente ha empleado la sangría local.

Coincidió con esta evolución contra la sangría y los eméticos, y tuvo en ella gran influencia, la introducción de nuevos agentes terapéuticos de mucha utilidad, como el cloroformo, que fué usado por primera vez en 1850, el yodo, el yoduro de potasio, etc, y la lectura de libros franceses como la patalogía de

Grisolle y la terapéutica de Trousseau que comenzaron á ser estudiados en la escuela en los últimos años de este período.

El metodismo debía, pues, desaparecer.

La cirugía era toda francesa desde 1834, habiendo sido su introductor el Dr. Sazie que había adquirido sus luces en la escuela de Velpeau.

Las más difíciles operaciones eran practicadas en Chile; el Dr. Brandín, de paso en Valparaíso, había ejecutado la litotricia en 1832; la traqueotomía lo había sido por los Drs. Sazie y Torres en 1837.

La cirugía alcanzó desde 1850 una gran perfección con la introducción del cloroformo que permitió operar con cuidado y entera tranquilidad.

Por otra parte, contribuyó al perfeccionamiento y adelanto de los sistemas curativos y operatorios, la introducción de los libros de Malgaigne, la obra de patalogía externa de Vidal de Cassis y otros autores modernos que fueron estudiados al terminarse este período.

Los sistemas curativos eran muy imperfectos.

La frecuencia de la piohemia, de la gangrena de hospital, etc., hacía que una herida ó úlcera demorara en cicatrizar, muchas veces, algunos meses y años, lo que dependía del tratamiento que se empleaba para éstas, que consistía en pomadas, ungüntos, emplastos, cataplasmas é hilas con que se llenaba la herida ó úlcera y se dificultaba el trabajo de la cicatrización.

Como consecuencia de este sistema de curas, se puede decir, la fiebre traumática y la supuración considerábanse como cosa indispensable, necesaria

para el estímulo ó inflamación que provocaba el trabajo cicatrizal.

Cuando el estímulo era suave la cicatrización se hacía ligeramente y cuando era muy intenso retardaba el proceso cicatrizal y hasta lo tornaba en imposible.

El Dr. Valderrama (Adolfo), alumno de nuestra escuela, explicaba claramente estos fenómenos en su memoria titulada «La ciudad de la Serena considerada bajo el punto de vista de la Patología Externa y de la Cirujía Operatoria (1): Pero hemos dicho que el aire es en la Serena—se lee en la memoria—muy poco estimulante, y de este modo se concibe que no tenga lugar este fenómeno de las grandes supuraciones».

«Faltando la electricidad atmosférica—agrega más adelante—el organismo no sufre la acción estimulante general de este agente poderoso; la fiebre traumática es muy moderada en las imputaciones, y la poca impulsión arterial es un poderoso antecedente para no tener hemorragias. Por otra parte, como para que la cicatrización se verifique apénas necesitamos el movimiento febril insignificante que pueda producir la aglomeración de la linfa plástica, tenemos en la misma moderación de la fiebre traumática, exactamente lo que necesitamos para que el fenómeno tenga lugar. Además, la acción local estimulante de un aire electrizado determina naturalmente una acción descomponedora en la superficie de la herida»...

(1) Anales de la U. 1860.

La fiebre traumática era la «irritación organizadora en las heridas que no son crónicas» y ella traía la «rápida cicatrización en consecuencia de esa irritación», salvo cuando por causas malsanas no se exajeraba la irritación y entonces concluía con los tejidos.

Velpeau imperó en obstetricia hasta los últimos años del período que estudiamos en que comenzaron á usarse procedimientos más modernos con el libro de Cazeaux, que fué el texto adoptado en clase de obstetricia.

Muy poco hubo, sin embargo, que innovar en este ramo, pues el profesor Sazie hizo desde el primer momento una excelente clase.

El espéculo vaginal fué empleado por primera vez por Sazie; él también hizo las primeras aplicaciones de forceps, versiones, etc.

El cornezuelo de centeno había sido aconsejado por el Dr. Blest y empleado por primera vez por éste en 1829 (1), quien daba las siguientes indicaciones para su uso: «1.º En los partos difíciles por debilidad de la enferma ó relajación de las partes; 2.º en las convulsiones llamadas puerperales; 3.º en las retenciones de la planceta que no sean por adherencias; y 4.º en toda hemorragia en el parto y después del parto, ya sean por relajación del útero como por dilatación de los vasos.»

La fiebre puerperal, que tantas víctimas causara en Chile, no era conocida enteramente: unos la creían contagiosa, otros nó; unos juzgaban que era causada

(1) Gaceta Ministerial Núm. 14.

por una inflamación de la membrana interna del útero, otros por una peritonitis.

En su tratamiento rara vez se usaba las inyecciones ó lavados intra-vaginales.

En cuanto á enfermedades venéreas no se hacía distinción bien marcada entre la sífilis, blenorragia, chancro blando, etc., todas estas enfermedades eran ramos del mal venéreo ó sifilítico; la sífilis se podía adquirír muchas veces después de haberla poseido. Así, el Dr. Sazie, hablando de las epidemias, dice (1): «Mientras el venéreo aunque no epidémico como ellas casi nunca pierde sus propiedades contagiosas que pueden ser avivadas en todo tiempo por infecciones nuevas.»

El señor Valderrama (Adolfo) desde 1857 hizo la distinción entre la blenorragia y la sífilis en una memoria que fué publicada en los Anales de la Universidad.

Las clínicas, aun cuando en este período no alcanzaron la importancia que debieran tener por las irregularidades á que estaba sujeta su enseñanza, ejercieron gran influencia en el saber de los médicos chilenos.

La auscultación y la percusión en la investigación clínica, empleadas desde el primer momento de la vida de nuestra escuela, influyeron para que la organiscopía fuera el sistema dominante para el diagnóstico de toda afección, apesar de no obtener este sistema toda su perfección por la falta de instrumentos.

---

(1) Inf. del Protomedicato de 1844. Arch. de la Facultad de Medicina.

De todos modos, los descubrimientos de Laennec y Crovisart tuvieron una influencia, que no es fácil calcular, para hacer fructífera y provechosa la enseñanza clínica.

Desde 1850 los análisis químicos fueron practicados para ayudar las investigaciones de la clínica, aun cuando se ejecutaban excepcionalmente. En esta fecha el químico D. Angel Vazquez publica el primer análisis de cálculos vesicales.

El oftalmoscopio comenzó á ser usado en 1856, habiéndose importado el primer instrumento de esta especie por el Dr. Francisco Fonk, quien, en su prueba de licenciado de ese año, dió á conocer los primeros escritos europeos sobre tan importante asunto.

Las investigaciones de la química moderna operaron en terapéutica un completo cambio, los alcaloides comenzaron ya en este período á ser los principales agentes terapéuticos.

La quinina habia sido usada en 1830 por el médico francés Brandin; la morfina, la codeina, la atropina, etc., se emplean á fines de este período; el yodo, el fierro y sus sales encontraban igualmente bastante aplicación.

La electricidad es en 1850 divulgada por D. Juan Miquel aun cuando no explica su acción. «Difícil—decía Miquel—y aun inútil á mi intento sería querer dar una explicación científica segura y positiva del modo como se operan en nuestro cuerpo los diversos cambios que este fluido ejecuta.» (1)

Las aguas termales de Chile, analizadas por el

(1) Anales de la U. 1850.

ilustre Domeyko, por el Dr. Pelegrín Martín y otros, son muy empleadas y entran en los medios terapéuticos de los prácticos chilenos.

Las fuentes de Catillo y Panimávida eran recomendadas especialmente para las afecciones del estómago, hígado é intestinos; las de Colina para los reumáticos y las de Cauquenes y Chillán para estos últimos y los sifilíticos y enfermedades de la piel; las de Apoquindo para las afecciones del estómago y la piel.

El mayor empleo de estas aguas y su más perfecto conocimiento tuvo lugar al terminar el período que recorremos.

La medicina legal era enseñada en nuestra escuela por el texto español de Matta, pero los procedimientos que imperaban eran los de la escuela francesa.

La higiene, cuyo conocimiento era muy restringido y elemental, era francesa.

En química y en farmacia la escuela seguía el progreso é ideas de las escuelas europeas, pero especialmente el de la francesa.

La botánica enseñada desde 1857 por Philippi adoptaba el sistema alemán.

Al terminarse este período las ideas y procedimientos médicos estaban muy repartidos.

Unos juzgaban los fenómenos fisiológicos como la base de las patologías y eran fisiologistas que se inclinaban, ó bien á Broussais, ó bien á Brown. «Los cambios repentinos atmosféricos que producen contínuas excitaciones—decíase—en el órgano cutáneo y que simpáticamente se trasmiten á los órganos

internos comunican un aumento de nutrición que constituye una verdadera *irritación fisiológica* (1).»

Otros creían que las enfermedades podían ser producidas por «el aumento ó excitación de las propiedades vitales de los tejidos irritándolos, que puede traer un exceso de acción ó irritación y que se llama *asténica*, ó bien una disminución de la vitalidad de las funciones» (estenia) (2).

Verdad es que estos dos grupos de ideas expuestos no formaban el mayor número de las existentes.

Los más fundaban todo su saber en la observación clínica y la organoscopía no teniendo predilección por ningún sistema ó teoría.

No faltaron tampoco en esta época los representanies de las teorías homeopáticas. Los Drs. Benito García Fernandez, español, y Federico Cobo, médico educado en nuestra escuela, fueron los primeros homeópatas; posteriormente se agregó á esta secta el Dr. alemán Juan José Brunner.

---

(1) Anales. de la U. 1854 mem. sobre la disentería.
(2) Id. id. 1840 mem. de Meneses.

LITERATURA MÉDICA

Antes de la creación de las clases de medicina y farmacia en 1833 puede asegurarse que no hubo en Chile ni siquiera una pobre literatura médica, pues que, los médicos de este tiempo no se preocupaban grandemente de ella.

Los hombres de profesión y capaces de escribir eran, por otra parte, muy pocos y los inconvenientes y dificultades que se encontraban para la publicación de cualquiera obra impresa eran muchos.

No había campo de acción.

Además, traían bien poca honra los escritos sobre medicina, que nadie les prestaba fé ni atención á causa del desprecio con qué se miraba la ciencia; y ningún provecho, que tampoco se vendían, y si circulaban era á título de ser distribuidos gratuitamente.

Los médicos, á quienes se remuneraba sus servicios con los tradicionales cuatro reales, no podían dedicar su tiempo más que á ganarse el sustento, y era esto tarea árdua y difícil, pues desde las seis de la mañana hasta las doce de la noche se abonaba el citado honorario, según lo disponían los decretos de 1814, 1823 y 1832, que llevan las firmas de Eche-

verría, Egaña y Errázuriz respectivamente, los que rigieron con toda la fuerza de la ley y con el debido y necesario rigor.

Muchas circunstancias se aglomeraban, y convergían hácia el fin de hacer estremadamente dificultoso escribir sobre cualquier tema médico.

Sin embargo, durante los primeros años de la república se escribieron unos cuantos folletos é informes que fueron de verdadera utilidad para la época y que constituyen todo el trabajo literario de ella.

El primer escrito sobre medicina, que vió la luz publica cuando corrían los albores de nuestra emancipación, pertenece al ilustre peruano José Gregorio Paredes. Es éste un informe sobre la mejor organización de los estudios de medicina y es verdaderamente revolucionario en sus ideas, así como la época en que se escribió (1813). La anatomía y la fisiología son consideradas en él como la fuente de los conocimientos del médico y un *anfiteatro anatómico* bien provisto la base de una buena escuela. «La anatomía — dice el informe del sábio peruano — ocupa el primer lugar en el conocimiento físico del hombre, y es la base *más sólida* en que estriba el arte de reparar sus quebrantos. El estudio de los órganos debe preceder necesariamente al de sus funciones, como el del recto ejercicio de éstas, al de las *lesiones que pueden experimentar*, en que consisten las enfermedades (1)».

Tales ideas, sustentadas cuando todavía estaba

(1) Este importante informe lo trascribimos al final.

fresca la medicina colonial con su única, enciclopédica y teórica clase de «Prima de medicina», eran altamente innovadoras y bastaban para ocasionar un trastorno total y seguro en la enseñanza, con perjuicio de las antiguas creencias, y tal efecto produjeron, que el Gobierno se propuso crear un gabinete anatómico á imágen del que pedía Paredes.

La sola lista de instrumentos que menciona el informe bastaba para causar una conmoción en los Doctores y bachilleres en medicina de la Universidad de San Felipe. Los tenáculos, los escalpelos, los levadores, etc., y sobre todo «los hornillos para fumigaciones, siempre que se tema infección» eran cosas que no se habían oido nombrar en nuestro país, que no tenía otro instrumento anatómico que la navaja del barbero.

La reconquista española impidió que las ideas de Paredes fueran realidad, esto es, que se formara un Anfiteatro Anatómico. Pero, de todos modos, el informe de Paredes fué un reguero de luz para las autoridades chilenas acostumbradas á la medicina colonial.

D. Manuel Julián Grajales es otro de los escritores médicos de nuestros primeros años de vida republicana. Su folleto «Descripción de la verdadera y falsa Vacuna y modo de ingerir el fluido vacuno, con los accidentes que acaecen antes y después de la ingerción» se repartió, por orden del Gobierno, profusamente en todo el país en 1822. El folleto está escrito con claridad y sencillez para ser comprendido por todos; en él se dan las reglas para la inoculación del fluido vacuno.

Grande fué la utilidad del trabajo de Grajales, pues, por el tiempo en que se escribió este, ya se había olvidado las ventajas de la vacuna y existía en casi todo el país una epidemia de viruelas.

Grajales ha dejado algunos informes que merecen recordarse por la influencia que tuvieron en la creación de nuestra escuela de medicina; el de 1819, que estudia la mejor manera de organizar ésta, creaba una escuela modelo para aquel entonces. Un anfiteatro de anatomía para el perfecto conocimiento de ésta, «que es la base fundamental de la medicina», es el justo anhelo de Grajales, y las clases de fisiología, higiene, patologías, terapéutica y materia médica, enfermedades de niños, cirugía, obstetricia, enfermedades de mujeres y venéreas y clínicas eran obligatorias para la profesión de médicos y cirujanos, según este informe.

El Dr. Agustín Nathaniel Cox como vocal del protomedicato presentó en este mismo tiempo un informe que completa el de Grajales. (1)

La anatomía, el estudio clínico y el internado en los hospitales es la base del aprendizaje del médico según estos dos informes.

Sin duda que los escritos de más consecuencias de esta época son los del médico inglés don Guillermo Blest quién se esforzaba, por medio de ellos, en levantar la profesión médica. En sus «Observaciones sobre el estado actual de la ciencia médica en Chile»,

(1) Estos informes se encuentran publicados en los Cuerpos Lejislativos tomo III, el de Grajales pág. 153 y el de Cox pág. 414.

que publicó en 1826, analiza y estudia las causas del abandono en que se encontraba la medicina en nuestro país con un criterio acertado y seguro. «El mirar la medicina—dice Blest en este escrito—como un mero arte y sus profesores como miembros inferiores de la sociedad, es demostrar nuestra propia ignorancia y poner nuestras opiniones en oposición con las ideas del mundo entero.»

En este trabajo juzga el Dr. Blest que las causas del atraso de la medicina en Chile se deben: «A la falta de una educación liberal en los individuos que son admitidos como miembros de la profesión médica; á la falta de un sistema arreglado de educación médica; y á la mezquina asignación que se señala á la asistencia del médico».

Blest perseguía con sus escritos el laudable propósito de acabar con la preocupación de considerar degradante el noble papel del médico, preocupación que alcanzaba á las clases más elevadas de la sociedad y que era, como se ha visto, una de las causas poderosas que impedía la instalación de una escuela médica.

En 1828 publicó otro folleto intitulado «Ensayo sobre las causas más comunes y activas de las enfermedades que se padecen en Santiago de Chile.»

Este impreso, repartido profusamente á expensas del autor, es el primero que habla al pueblo de aseo é higiene, está escrito con toda claridad y sencillez, siendo sus consejos utilísimos para la población de Santiago.

Pero el mayor mérito de este trabajo consiste en su oportunidad, pues, es escrito en circunstancias en

que las epidemias se sucedían unas á otras y cuando no existía la higiene y el aseo en la capital de la República.

Siempre que Blest tenía algo útil que enseñar, ya que no había escuela, no trepidaba en publicarlo, así en 1829 habla de la aplicación del cornezuelo de centeno en el estado puerperal (1) y dá las indicaciones de su empleo, lo que dió origen á una acalorada polémica con el Dr. Passamán quien decía no debía emplearse tal remedio por estar colocado entre los venenos por Orfila.

Con este motivo circularon algunos impresos de una y otra parte que no tienen importancia para nuestra medicina.

Poco antes, en 1828 el Dr. Passamán publicó un periódico «El Criticón Médico» que se ocupó más de polémica que de medicina, sin embargo, que en sudos únicos números se habla algo de policía médica.

«El Mercurio» de Valparaiso publicó también en esta época algunos es ritos de Passamán que versan sobre higiene y policía médica.

La «Práctica de la Operación Cesárea en las Difuntas» es otra de las publicaciones útiles que salió á luz antes de la creación de la escuela (1828).

Se atribuye al Dr. de la Universidad de San Felipe D. Eusebio Oliva.

Por su estilo parece escrita en el siglo XVIII y tiene de interesante que dá á conocer los intrumentos que se empleaban para la operación. Uno de los más poderosos objetos de la operación, talvez el que

(1) Véase pág. 204.

se juzgaba más importante, era sustraer al Limbo el alma del feto. «Se prevendrá el operante—comienza el autor—de una navaja ú otro instrumento cortante para la incisición, un poco de agua tibia para el bautismo y vino para los fomentos del feto y estando cierto de que la embarazada está muerta».....

.....

«Si se nota que está moribundo—agrega más adelante refiriéndose al feto—se bautizará sin moverlo de allí; mas sí pareciere vigoroso, se cortará la vid, y se sacará y bautizará con más despacio.»

Unos pocos artículos publicados en *El Araucano* de Santiago y *El Mercurio* de Valparaíso forman el total de las producciones literarias antes de la organización de la escuela.

Aunque pobre, el caudal literario médico de esta época constituye un inmenso progreso, él demuestra que los médicos no son individuos tan inferiores en la sociedad y contribuye poderosamente á levantar el nivel de la medicina.

Después de la inauguración de las clases médicas nuestra literatura habría permanecido siempre en forma de vestigio sin la ley de instrucción de 1842 que vino á crear una nueva era para la literatura médica de Chile.

La ley del 42 exigía para la opción del grado de licenciado la presentación de una memoria ó trabajo escrito que versara sobre cualquier tema de medicina y cuya lectura durara á lo menos media hora. De este modo se habría el camino á los médicos para las producciones literarias y se iniciaba una gran senda de progreso por cuanto en todas estas memo-

rias se tratarían con alguna detención muchos importantes asuntos de medicina.

Las memorias más meritorias—lo manda la misma ley—se publicarán en los Anales de la Universidad.

La Facultad de Medicina—según lo dispone la ley del 42—debe proponer temas anualmente para los que se llamará á concurso, siendo los mejores trabajos premiados con regulares cantidades de dinero.

Desgraciadamente, pronto hubo de viciarse este precioso recurso por influencias estrañas y perniciosas, pues que, en el primer concurso, que versó sobre la Disentería, cuando se trató de discernir el premio, en 1844, la Facultad se dividió en dos bandos que favorecían á los autores de los dos mejores trabajos y hubo empate de votos, y se originó capítulo, y en último término no hubo premio.

He aquí lo que pasó en el concurso de 1844: en un principio se acordó que ningún trabajo era merecedor al premio, pero entonces intervino el influjo de la amistad, el empeño, los compromisos, etc., y entonces se vió que había dos trabajos muy regulares y se llegó á la votación y, como transacción, no hubo premio.

Hasta 1861 no se presentó ningún trabajo á los certámenes de la Facultad de Medicina sin duda por que nadie quiso correr la misma suerte que en 1844.

Las composiciones presentadas á este certamen son tres y ninguna de ellas encierra gran mérito; todas se reducen á describir la disentería conforme a los textos europeos y á proponer los tratamientos conocidos hasta entonces; revelan erudición, pero no tienen

gran utilidad en cuanto á las medidas para la extinción de esta enfermedad en Chile, que era lo que se proponía la Facultad ds Medicina con este tema.

La mejor memoria pertenece á D. Luis Ballester, alumno de nuestra escuela.

Los miembros de la Facultad de Medicina debían leer el día de su incorporación un discurso que propendiera al adelanto de la medicina, y éstos se publicarían en los Anales de la Universidad.

Con estos tres medios que hemos citado se proponía la ley de 1842 (9 de noviembre) crear una literatura médica.

Ya hemos visto qué resultado produjeron los temas anuales durante todo este período; por lo que respecta á los otros dos medios los frutos que han dado son bien mediocres.

D. Jorge Petit con su memoria «Consideraciones generales sobre algunas enfermedades observadas en la isla Guadalupe de 1844 á 1848» demostró tener tacto clínico y se dió a conocer como hombre de saber y de talento.

Por el título solo de esta memoria se ve que ella no encierra gran imrortancia para Chile.

De mayor mérito sin duda es el primer trabajo sobre anatomía patológica presentado en 1855 por D. Miguel Roselló y Cervera en su examen de licenciado.

Este interesante escrito trata extensamente el punto: «De la lesión orgánica como causa de la enfermedad». (1)

(1) Véase pàg. 194.

Idéntica en mérito á la anterior es la memoria de D. Francisco Fonk sobre el empleo del Oftalmoscopio, presentada en 1856.

El Dr. Fonk facilitó también el intrumento citado y los primeros escritos europeos sobre tan útil y necesario aparato de esploración y de diagnóstico.

Las memorias de Valderrama (Adolfo), sobre la blenorragia, que concluye: «La blenorragia sin chancro uretral no es una afección sifilítica», y sobre «El origen tuberculoso del tumor blanco» son muy interesantes, dan á conocer las ideas europeas sobre tan importantes materias y dejan sentados estos principios en nuestra escuela.

El licenciado Dn. Wenceslao Diaz con su memoria «Apuntes para servir á las investigaciones sobre la influencia de la sífilis en el desarrollo de las afecciones del corazón en Chile» (1859), arroja alguna luz y estudia profunda y detenidamente este asunto en época en que tan frecuentes eran las dos enfermecades en nuestro país.

El Dr. Francisco Javier Tocornal publicó en los Anales algunos trabajos sobre el tratamiento de las afecciones del corazón, de la viruela y del reumatismo que son de importancia.

Alcanzaron también el honor de ser publicadas en las Anales de la Universidad las memorias de Meneses, Aguirre, Schneider, Fontecilla, Brunner, etc.

El Dr. Miguel Semir en su incorporación á la Facultad de Medicina (1859) leyó un trabajo sobre la historia de nuestra medicina que contiene detalles y noticias de interés.

Aunque el trabajo de Semir es muy deficiente tiene el gran mérito de ser el primero en su especie.

Después de la creación de la escuela no faltaron los trabajos de más largo aliento, además de las memorias de licenciados y los discursos académicos, y, aunque de escaso número, ellos son a nuestra de un gran progreso, pues que, antes nada parecido se había producido.

El profesor de Farmacia D. Vicente Bustillos escribió en 1851 un texto de Química Orgánica y aunque solo contiene los principales elementos del estudio químico, fué adoptado para ser el texto de enseñanza.

En 1856 publicó este mismo profesor su «Curso de Farmacia» conteniendo las más útiles conocimientos sobre la materia y fué también aprobado para texto de estudio.

Estos dos tratados escritos, sencilla y concisamente, para guiar el criterio de los alumnos y ayudar la tarea del profesor prestaron útiles servicios y llenaron el fin á que estaban destinados.

Bustillos publicó otros trabajos de mérito que merecen recordarse; entre otros, la traducción de las «Enfermedades del ejército francés en 1810 y 1812» que hizo en 1838 con motivo de la campaña contra la confederación Perú-Boliviana.

D. Vicente Padín catedrático de fisiología escribió en en 1855 un pequeño texto para el estudio de este ramo.

El libro de Padin es sumamente deficiente y no contiene ninguna idea ó procedimiento nuevo que lo hiciera útil para el aprendizaje de la fisiología.

Debo hacer mención de un libro de D. Guillermo Blest titulado «Elementos de Patología y Terapeutica» compuesto en 1844. (1)

El «Tratado práctico sobre las enfermedades venéreas y sifilíticas» publicado en 1858 por D. Joaquín Zelaya y los «Elementos de Higiene» del profesor Miguel (1856) no tienen más mérito que el de figurar en la pobre literatura de la época.

El Dr. español Benito García Fernandez es uno de los escritores más fecundos de esta época.

Su «Tratado teórico-práctico de Homeopatía» y su «Manual de Homeopatía» escritos clara y consisamente están destinados á divulgar el método homeópata en el país; en ellas se dan algunas indicaciones sobre nuestras enfermedades más comunes.

Publicó también el Dr. García un periódico de medicina bajo el título de «Revista Médica» que solo contó dos números.

La «Revista Médica» se publicaba anualmente y su primer número apareció en 1856. Destinado como estaba este periódico á sérvir de propagador del sistema homeopático, que no tenía muchos adeptos, debía desaparecer muy pronto.

En los dos números que salieron á luz se dan algunos preceptos de higiene y se habla del régimen higiénico para curar y evitar las enfermedades.

---

(1) No he tenido más noticia de esta obra que una solicitud de D. José V. Lastarria presentada al Ministerio del Interior en 2 de enero de 1845 en la que se pide la impresión del libro por cuenta del Gobierno ó bien se ayude á Blest para la publicación. Arc. del Prot.

He aquí el cuadro de los trabajos más útiles y de mayor desarrollo producidos durante todo el período que recorremos hasta 1861.

Algunos artículos cortos y algunas traducciones, de escritos franceses principalménte, publicados en las Anales de la Universidad ó en los periódicos noticiosos, completan las producciones de medicina en la primera edad de nuestra escuela.

EPIDEMIAS É HIGIENE PÚBLICA

Los transtornos ocasionados por la revolución de nuestra independencia tuvieron por consecuencia, durante los primeros años de la república, el abandono absoluto de toda medida tendente á disminuir las frecuentes epidemias y enfermedades peculiares ya á nuestro país.

Las juntas de vacuna organizadas por Grajales desaparecieron con el movimiento revolucionario y no se habría pensado en ellas sin la epidemia de viruelas que comenzó á desarrollarse en 1811. Esta circunstancia obligó al Gobierno, á cuya cabeza estaba D. José Miguel Carrera, á nombrar una junta de vacuna compuesta de veinte vecinos de los más caracterizados de Santiago con un presidente como delegado que lo fué don Judas Tadeo Reyes.

Los trabajos de esta junta no fueron muy fructíferos, por la época en que prestaba sus servicios, y hubo de disolverse en 1814 con la reconquista española.

Después de la victoria de Maipú el Gobierno solo se ocupaba de los españoles; pero, en 1819, el deplorable estado sanitario de Santiago, y de otras

principales poblaciones, le hizo fijar su atención en la higiene pública y para poner remedio á todos los males, se resolvió por el Senado Conservador la formación del Protomedicato que, además de las facultades que la ley española le concedía, debía proponer al Gobierno las medidas que creyera necesarias para disminuir las epidemias y mejorar la salud pública.

El protomedicato, á cuya cabeza tocó estar á Oliva, se redujo á poner en conocimiento de las autoridades el número de individuos que sin título legal ejercían la profesión médica y á tomar examen á dos ó tres cirujanos romancistas.

Así las cosas, recrudeció en 1822 y 23 la enfermedad de viruelas y apareció una epidemia de erisipela de carácter maligno, que se la apellidó «negra», en Santiago principalmente, lo que puso en movimiento á las autoridades republicanas. Abriéronse dos salas en el hospital militar para la atención de los enfermos y creyéndose que el tribunal del protomedicato no prestaba servicios se decretó la formación de una «Junta de Sanidad» (1822). Componíase ésta de once miembros, de los cuales dos eran médicos, y eran sus atribuciones todo lo que se relacionaba con la higiene pública.

«El Gobierno Supremo—decía el decreto que creaba la Junta de Sanidad—tomando en consideración el gravísimo negocio de la Salud Pública y preservación de las epidemias en todo el territorio del Estado, se ha convencido íntimamente de la necesidad de crear una Junta Suprema de Sanidad análoga á las luces del siglo, y al estado actual del

país, esperando además que por medio de ella se le prepare y presente el código ó reglamento general con que ha de dirigirse del modo más conveniente y efectivo el importante ramo de la salud pública».

A pesar de las esperanzas del Gobierno la Junta de Sanidad nada hizo, y fué desapareciendo á medida que pasaban las causas que la habían originado. esto es, las viruelas, la erisipela negra y otras enfermedades.

Después que transcurrieron los angustiosos años de 1822 y 23 llegó hasta olvidarse la creación de la junta; pero, las epidemias de tifus, disentería y fiebre puerperal de 1826, obligaron al Gobierno á decretar su restablecimiento.

Esta vez la Junta de Sanidad había de durar menos tiempo aun, pues, el mismo año de 1826 se decreta su extinción y se crea en su lugar la «Sociedad Médica», que estaba compuesta de todos los médicos, con un presidente, un fiscal y un secretario y con las mismas atribuciones que las anteriores instituciones.

Esta sociedad tuvo también corta existencia y fué reemplazada por la «Inspección General de Medicina» fundada en 1827, la que no pudo ni siquiera establecerse, lo que dió lugar al restablecimiento de la Sociedad Médica.

Mientras tanto las epidemias no habían cesado de presentarse en las desamparadas poblaciones de la república y de hacer numerosísimas víctimas; y las juntas habían sucedido á los tribunales y á éstos las sociedades, las que á su vez fueron reemplazadas por las instituciones sin que ninguna de estas crea-

ciones hubiera prestado el menor servicio á la salud pública.

Las contínuas agitaciones políticas y los gobiernos diferentes, que se sucedieron como las juntas de sanidad, y la falta de recursos eran las principales causas que producían el anarquismo y absoluto abandono de cuanto se relacionaba con la higiene pública.

La ciudad de Santiago, capital de la república, había perdido las pocas condiciones de aseo implantadas por el Cabildo durante la colonia, pues que, solo en 1829 se dictaba una ordenanza que obligaba á los vecinos á barrer las calles una vez por semana.

«Es demasiado y generalmente sabido—decía D. Guillermo Blest en 1828—que en todas las estaciones del año, y por varios consecutivos días de la semana, las acequias interiores de las casas se hallan tan completamente obstruidas por la acumulación de animales muertos y de materias vegetales, que cierran enteramente el paso á la menor cantidad de agua Las calles atravesadas y muchas de las principales, no son menos inmundas, por lo que un extranjero que visita á Santiago podría creer que es la población más sucia de la América del Sur.» (1)

La aglomeración de la población, las necesidades cada día mayores de la vida, el aumento del trabajo y de las preocupaciones, que disminuyen la exis-

(1) Folleto de Blest. Ensayo sobre las causas más comunes, etc.

tencia y gastan el organismo del hombre, agregadas al desaseo y la inmundicia de las ciudades, hicieron de este suelo, con el más benigno de los climas, uno de los más temibles por sus epidemias y enfermedades.

Los hospitales de la república se transtornaron de tal modo con la revolución de la independencia y se introdujo tal anarquía en la Orden de S. Juan de Dios, que el cuidado de ellos y la atención de los enfermos llegó al mas lamentable estado de abandono, lo que motivó la separación de los padres hospitalarios (1823). Desde esta fecha la administración de los hospitales quedó á cargo de la autoridad civil, la que no pudo impedir el desorden, por lo que el Gobierno se decidió entregar la dirección de ellos, de un modo serio y permanente, á una junta.

Cansado de tantas tentativas estériles é inútiles para establecer instituciones que velaran por la salud pública, determinó el Gobierno dividir los asuntos pertenecientes á ella, restableció el Tribunal del Protomedicato (1830) como un cuerpo de consulta en materias de higiene y de vigilancia respecto del servicio médico; creó una Junta de Vacuna para la propagación de ésta y fundó una Junta de Beneficencia para atender los hospitales y proponer medidas generales de salubridad.

La Junta de Vacuna, establecida en 1830, estaría á cargo de la propagación de la vacuna y se establecería en todas las provincias, debiendo la de Santiago ser junta central y directora. En todas habría un médico encargado de dirigir las vacunaciones.

La Junta de Beneficencia, creada en 7 de abril de 1832, estaba compuesta de doce miembros escogidos entre los más respetables vecinos. Uno solo era médico.

Entre sus más importantes atribuciones tenía: la de velar directamente sobre los hospitales, casas de beneficencia, cárceles y cuarteles; proponer las mejoras convenientes para la higiene de éstos; observar el movimiento de la población é indicar las medidas para disminuir la mortandad; estudiar las enfermedades reinantes, las epidemias, sus progresos, los mejores métodos curativos y dictar las medidas de salubridad.

Para dirigir tan vasto plan y para resólver sobre tantas importantes materias con entera ciencia no se dejaba entrada en ella más que *á un solo médico*; de manera pues, que de esta asociación de doce personas de las cuales solo una tenía las nociones suficientes, para el fin á que estaba destinada, debían salir todas las medidas de higiene pública.

La Junta de Santiago tendría bajo su dependencia las que se formarían en cada provincia.

Por su organización defectuosa, las juntas de beneficencia, fueron impotentes para influir en el mejoramiento del estado sanitario de las poblaciones y concretaron, poco á poco, su atención á la administración de los hospitales

Las condiciones de administración de éstos fueron mejorando, y su estado llegó á ser floreciente, en comparación del que atravezaban antes de 1832, por el orden que se introdujo en ellos.

Sin embargo, durante el período que recorremos

no se mejoraron de un modo sensible las condiciones higiénicas de los hospitales.

En 1854 se trajo á las monjas de caridad, quienes introdujeron orden y economía y cuya presencia importó también mayor moralidad, con lo cual el servicio de los enfermos se hizo más benéfico y saludable.

Aun cuando el número de hospitales aumentó también en toda la república la mortandad en ellos iba en progresión cada vez mayor, lo que se debía á que el aumento de los enfermos no guardaba proporción con el mejoramiento de las condiciones de higiene. Así, el hospital de S. Juan de Dios de Santiago, único para hombres en esta ciudad, aumentó el número de sus salas á tal extremo que el terreno se hizo estrecho y hubo que pasar por sobre toda consideración de higiene.

Por otra parte, las nuevas salas no eran comparables á las existentes, que se hacían á la ligera y con toda economía sin consultar ni siquiera la ventilación.

En igual condición estaban todos los hopitales de la república, cuyos edificios estrechos, bajos y viejos hacían que fueran perjudiciales para los enfermos que en ellos se asilaban.

He aquí el cuadro del movimiento de algunos hospitales en 1858: (1)

Hospital de Santiago (S. Jan de Dios.)

Entrados 9,512, salidos 8,259, muertos 1,253.	15.29 muertos cada 100 salidos 13.17 Id. id. id entrados

(1) Las cifras de 1838 y 48 no los he podido obtener.

Hospital de Concepción.

Entrados 689, salidos 583, muertos 105	18.18 muertos, cada 100 salidos 15.23 Id. id. id. entrados

Hospital de Valparaiso

Entrados 2,809, salidos 2395, muertos 414	17.23 muertos, cada 100 salidos 14.23 Id. id. id. entrados

Si se compara estas cifras con las de los hospitales de la colonia se verá que la mortandad hospitalaria se ha duplicado.

«Monumentos del celo y la filantropía de los antepasados—decía el Dr. Sazie en comunicación de 20 de julio de 1844 (1)—los hospitales de Santiago han quedado ceñidos á sus antiguos límites en medio del incremento de la población y de las enfermedades. Apesar de su primitiva y bien entendida disposición, hace tiempo que son insuficientes y aun en ciertas estaciones los infelices pacientes son depositados en un verdadero lugar de infección. El carácter grave de la disentería—añade más adelante—y de otras afecciones, la tenaz persistencia de la gangrena hospitalaria, de apariencia reciente, el pronto desarrollo de la escrófula en individuos apenas predispuestos son debidos á la acumulación de los enfermos, cuyas camas escasamente compuestas son casi siempre duplicadas en todas las salas.»

Pero, si la junta de beneficencia no se había preocupado grandemente de la higiene de los hospita-

(1) Arch. de la Fac. de Med.

les, de las causas de las epidemias y de la enorme mortandad en toda la república ni siquiera se había acordado.

Verdad es que las autoridades gubernativas no se preocupaban igualmente de la higiene y de la salud del país, apenas si tenían tiempo suficiente para gastarlo en las contiendas de partido y en las conveniencias de la política.

Los recursos del erario nacional tampoco eran abundantes.

La ignorancia absoluta de la higiene de parte del pueblo completaba el número de factores perniciosos á la salud pública.

Todo, pues, se juntaba para que las epidemias se sucedieran unas á otras.

La viruela reinaba endémicamente y además se hicieron notar las epidemias de 1811, 10, 22, y 23; después del establecimiento de la junta de beneficencia, y apesar de las vacunaciones efectuadas desde 1830 por la junta de vacuna, se notaron por su intensidad las epidemias de 1839 y 40, 46, 48, 58 y 59.

La fiebre tifoídea era también endémica, causaba anualmente el 10 por ciento de la mortalidad general, y en las primaveras y otoños tomaba la forma de epidemia, habiendo sobresalido las de 1820, 26, 30 y 46.

Endémica era la disentería y en algunas ocasiones, como en 1826, 43 y 53 se tornaba más temiblemente epidémica con los caracteres de disentería gangrenosa.

Una marcha paralela á la disentería seguían las

afecciones del hígado, principalmente las hepatitis supuradas ó históricas «apostemas.»

La fiebre puerperal era otro de los más temidos azotes de la humanidad chilena; como las anteriores era endémica, pero en 1825, 28 y 32 se hizo epidémica á tal extremo que muy pocas fueron la parturientas salvadas en esos años, Esta fué otra de las causas que influyó para contratar en Francia al Dr. Sazie.

La sífilis era otra de las enfermedades más extendidas en nuestro país; en 1848 ella da la segunda cifra de la mortalidad en los hospitales de Santiago.

Ninguna medida, absolutamente alguna se tomaba contra esta enfermedad.

En 1844, el Dr. Sazie proponía, para acabar con tan terrible mal, la reglamentación de la prostitución. «Las medidas precautorias—decía este gran profesor—para librarse del mal y las coercitivas necesarias para impedir su propagación y continuación, apartándose de los usos establecidos entre nosotros, que podrán talvez traer la crítica de observadores superficiales y de una equivocada filantropía, consistirían en la inserción en registros privados de la policía, de las mujeres públicas, que estos pudiesen tener de continuo el ojo abierto sobre ellas, conocer á tiempo sus mudanzas de habitación, y de dirigir oportunamente al hospital las que hubiesen manifestado algún síntoma de venéreo á la visita que se mandaría practicar por médicos, sobre todas ellas, una ó dos veces cada semana» (1).

El consejo de Sazie ni siquiera se tomó en cuenta

(1) Inf. del Prot. Arch. de la Fac. de Med.

á título que ello importaría el reconocimiento y autorización de la prostitución.

Mientras tanto la sífilis siguió invadiendo todos los hogares y causando un gran número de muertes.

La influenza ó grippe se mostró epidémica en 1831 y 32, 46 y 53.

La escarlatina y la difteria, cuya primera epidemia se cree tuvo lugar en 1816, presentáronse en forma epidémica en diversas ocasiones durante este período.

Fuera de estas enfermedades existían en los hospitales la erisipela, la gangrena y la piohemia, de tal modo, que hacían peligrosa hasta la más insignificante afección quirúrgica.

Las salas de cirugía dé los hospitales comunes y los hospitales militares eran el foco de estas enfermedades que, á veces, también tomaban las formas epidémicas.

La falta de datos estadísticos nos impide apreciar las proporciones de las múltiples epidemias habidas en este período. ¡Apenas si ha quedado memoria de ellas!

Durante la colonia los períodos más cortos entre una y otra epidemia de viruela son de 15 años, cuando solo existía la inoculación como medio atenuador, y en la república, con más progresos, con la vacuna como medio preservador y con las juntas de beneficencia, encargadas de velar por la salud pública y de tomar las medidas para disminuir las epidemias, las viruelas se suceden cada diez, cada ocho años y la mortandad es también cada vez mayor.

Las epidemias debían aumentar con la densidad

de la población, es cierto; pero la higiene, la salubridad pública permanecía estacionaria, hasta retrogadaba. ¡He aquí la razón más poderosa para el aumento de las epidemias!

El barrido de las calles, el aseo en el interior de las casas, la limpieza en las acequias de la población, la habilitación de dos ó más salas extraordinarias para recibir á los pobres enfermos y la propagación activa de la vacuna eran los medios á que se acudia, generalmente, con todo fervor y entusiasmo mientras se sentía el efecto de la epidemia ó epidemias, —que, á veces, se juntaban dos, tres y más—pero pasando estas volvía el abandono y el descuido y con ellos los gérmenes de otras nuevas. Así se formó aquella interminable cadena de epidemias y de muertes que había de continuarse hasta después de este período.

Feliz el año en que no había una epidemia, las autoridades respiraban.

No hay exágeración al decir que en cuanto á higiene estábamos en peores condiciones que durante la colonia.

El comercio de Chile con todas las naciones del mundo podía agregar al país nuevas epidemias; mas con el fin de impedirlo se estableció en 1829 inspectores de policía médica en los principales puertos, los que debían vigilar las embarcaciones que á ellos llegaran. De este modo someteríanse á cuarentena los que fueran portadores de afecciones epidémicas. El 14 de marzo de este mismo año fué nombrado Inspector de la Bahía de Valparaiso el médico D. Antonio Torres.

Esta es una de las notables medidas que se dictaron para la profilaxis en general.

La creación de cementerios distantes de las poblaciones, que comenzó durante la colonia, fué observada desde 1820 y constituye otra de las grandes medidas en beneficio de las ciudades, pues que, se tendía á concluir con la sepultación en los templos.

Uno de los acontecimientos más importantes para la medicina de nuestro país, que se señala en este período, es la creación de las dispensarías con el objeto de proporcionar médico y medicina á las personas menesterosas.

Nacieron las dispenserías del «Instituto de Caridad Evangélica» ideado por los patriotas confinados en Juan Fernandez en 1815, quienes solo pudieron realizarlo en 1833. Esta benéfica institución, formada por unas cuantas personas pudientes, proporcionaba á los enfermos, médico, medicinas, dieta y el abrigo necesario.

En 1836, tomando parte el Gobierno en esta asociación, estableció la primera dispensería en el hospital de S. Juan de Dios. Pronto se abrieron otras semejantes en las principales poblaciones de la república.

Al terminarse este período las más principales poblaciones contaban con hospitales hara ambos sexos y con vacunatorios gratuitos regularmente establecidos.

En esta época también llenóse una imperiosa necesidad; se fundó en la ciudad de Santiago en 8 de agosto de 1858 una casa para la curación de los enagenados, la que durante muchos años, desgra-

ciadamente, solo había de ser un asilo ó lugar de detención más bien que hospital para enfermos del cerebro.

«La casa denominada de Orates en Yungay—dice el Dr. Tocornal en 1853 (1)—no satisface los objetos deseados. Estas casas son hospitales de enfermedades mentales en lugar de un simple asilo de beneficencia.»

Como la casa de expósitos, el hospicio de pobres, etc., la Casa de Orates estaba dirigida por la junta de beneficencia.

(1) Anales de la Universidad 1853.

REORGANIZACIÓN DE LA ESCUELA

Segundo Período

1860 A 1880

REFORMAS INTRODUCIDAS EN LA ENSEÑANZA

La ley de instrucción de 1842 y el plan de estudios de 1845, si bien colocaron la enseñanza médica en un nivel superior al alcanzado sin ellos, no corrigieron los vicios y defectos inherentes á una escuela que solo tenía cuatro profesores para el estudio de los diversos y múltiples ramos de la medicina, el que necesariamente debía ser, por esta causa, irregular y deficiente.

Los frecuentes clamores de la facultad médica y las palpables necesidades de nuestra escuela hicieron resolverse al Gobierno, á cuya cabeza estaba D. Manuel Montt, á sacarla del estado de pobreza y de miseria en que se encontraba.

Conforme con tan laudable propósito y con las circunstancias del erario nacional dictóse en 4 de julio de 1860 un plan de estudios que cambió ente-

ramente la forma en que éstos se hacían y que realizó un progreso, ó una fuente de progresos más bien, que hoy día es difícil de apreciar en toda su magnitud.

Del estado embrionario en que se encontraba la escuela iba á entrar en un período de rápido desarrollo y crecimiento, del que fué primer impulso el plan de estudios de 1860.

La principal causa del adelanto operado por el plan médico de 1860, que comenzaría á regir desde el año siguiente, consistía en que se repartía las clases de medicina entre seis profesores, lo que equivalía á crear otras tantas cátedras, pues que, algunos de los más útiles ramos, que hasta entonces habían tenido una enseñanza bien imperfecta, contarían con profesores especiales. Así, la anatomír se dejó á cargo de un solo catedrático; la fisiología y la medicina legal se entregaron á otro; el profesor especial de clínica interna solo tenía como agregado la higiene y el de patología interna la terapéutica.

La nueva cátedra de anatomía de regiones sería enseñada por el profesor de patología externa ó quirúrgica.

Unicamente el profesor de cirugía, Dr. Sazie, quedaba desempeñando tres cátedras, la obstetricia, la cirugía y la clínica quirúrgica.

La mayoría de los profesores desempeñaban solo dos clases, á las que podían dar toda la extensión debida y necesaria, por cuanto los cursos se abrirían año por medio, permitiendo dedicar un año para la enseñanza de cada uno de los ramos.

El curso médico, como antes, duraba seis años.

Los estudios estaban también distribuidos en una forma mucho más regular y provechosa. En el 1er año se estudiaba la anatomía y la química inorgánica, en el 2.º la anatomía (disecciones), la química orgánica y la botánica; en el 3.º la farmacia y la materia médica, la anatomía de regiones y la fisiología; en el 4.º, las patologías, general, interna y externa, en el 5.º, la higiene, la terapéutica y las clínicas, interna y externa; y en el 6.º, la obstetricia, la cirugía operatoria, la medicina legal y las clínicas, interna y externa.

En esta condición se abrió el curso en 1861.

Para que nada faltara á la escuela se aprobó en 1864 un plan de estudios de flebotomía y dentística y, en 1865, se nombró profesor de estos ramos á D. Pablo Zorrilla.

Antes de esta fecha, el estudio de la flebotomía y la dentística se había hecho privadamente en los hospitales y se habían recibido ante el protomedicato algunos individuos de estas profesiones.

Según el plan de estudios de 1864 el aprendizaje de la dentística comprendía en el primer año la anatomía y la fisiología del sistema dentario y en el segundo la patología, terapéutica y clínica del mismo. Posteriormente se incluyó en los estudios la protesis dentaria, esto es, el arte de tapar dientes, poner planchas, etc., etc.

Las matronas seguían un curso de dos años que repartían entre el estudio anatómico y fisiológico de la región pelviana y la clínica obstétrica; pero se recibía á examen igualmente á las que hacían estu-

dios privados. Profesor del curso de matronas era D. Estanislao de los Ríos.

El plan de estudios de 1860 inició una serie de progresos que tuvieron como resultados dejar una escuela de medicina organizada bajo una excelente base.

Muy pocos años subsistió el estado de cosas creado por él; pues, en 1868, se dictaba otro plan de estudios que llenaba los vacíos notados en aquél y que además agregaba algunas cátedras. Dos reformas importantes añadió el último, que estaban encaminadas á producir un aprendizaje mucho más práctico: la asistencia á los hospitales desde el segundo año del curso y el estudio de las patologías en dos años.

La asistencia hospitalaria debía hacerse por turnos de veinte y cuatro horas, lo que equivalía á un internado aun cuando los alumnos no permanecían durante la noche en los hospitales; pero, desgraciadameute, no pudo establecerse en esta forma por la resistencia que opusieron los administradores de los hospitales de S. Juan de Dios y de S. Borja.

Para la enseñanza de las enfermedades mentales y nerviosas se creó una cátedra especial que debía hacerse en la Casa de Locos. Solo duró dos años esta nueva cátedra, 1869 y 70, pues fué cambiada en la segunda de estas fechas por la de enfermedades de niños.

La muerte del ilustre Sazie obligó á dividir las clases que él hacía entre dos catedráticos, de modo que, la cirugía y clínica externa fueron desempeñadas por uno solo y la obstetricia por otro, tomando éste la clase de terapéutica.

En 1870 se agregó una nueva clase de anatomía y, en 1873 otra de clínica interna.

Todas estas disposiciones se dirigían hacía un fin: el establecimiento anual de los cursos médicos, cosa que pudo ser realidad en 1878, con lo que la escuela alcanzó una marcha regular y quedó apta para recibir fácilmente todo progreso.

La parte más difícil de la tarea, la formación de una escuela de enseñanza médica, se había conseguido: *la escuela estaba ya formada, solo quedaba su perfeccionamiento.*

El mismo año de 1878, en que se estableció los cursos anuales, se dictó un plan de estudios que debía hacer éstos enteramente prácticos. La patología interna, la externa, la terapéutica y materia médica eran enseñadas—por disposición de este plan—en dos años, estando su estudio dividido en partes iguales para que los alumnos matriculados en años diferentes pudieran seguir los estudios sin tropiezo alguno.

La clínica de enfermedades de niños debía ser igualmente cursada durante dos años.

El bachillerato en humanidades quedó establecido como condición indispensable para matricularse en los cursos de medicina y el mismo grado en ésta para cursar las clínicas.

Los exámenes eran teóricos y prácticos cuando la enseñanza del ramo lo era igualmente.

Las pruebas de grados y de médico son las mismas que las del período anterior.

La enseñanza de la farmacia adquiere mayor perfección con el plan de estudios de 1872 que obliga

el estudio en tres años, correspondiendo al primero la química inorgánica y la botánica; al segundo la química orgánica y práctica en el laboratorio universitario; y al tercero la farmacia, la toxicología y práctica en el laboratorio.

En los exámenes de química y farmacia los alumnos practicaban algunas preparaciones químicas y farmacéuticas.

Los estudios preparatorios para el curso de farmacia exigíanse también más completos, especialmente los de las ciencias naturales y las matemáticas.

Las clases de la escuela alcanzaron en esta época una gran perfección con el nombramiento de un profesor especial para cada una de ellas, lo que constituyó el más grande de los progresos realizados desde 1833.

Como consecuencia de esta distribución los profesores dedicaban toda su atención al ramo que enseñaban y podían estudiar todas las innovaciones y adelantos introducidos en la ciencia por las antiguas escuelas de Europa.

I así sucedió en efecto, la mayoría de los profesores adoptaron la especialidad del ramo cuya enseñanza dirigían, con lo cual necesariamente completaban sus conocimientos y hacían sus clases de una manera fructífera y práctica.

La anatomía, cuyo estudio se hacía en dos años, adquirió bajo la dirección del profesor Aguirre una faz enteramente práctica. «El Dr. Aguirre es quien á mi juicio—decía informando en 1866 el Dr. Allen de Padin—ha dado al estudio de la anatomía toda la importancia y desarrollo que son tan necesarios

en una ciencia que podemos considerar como base de los estudios siguientes» (1).

El ayudante ó disector hacía las disecciones necesarias para la clase y, por su parte, los alumnos debían ejecutar un número de disecciones suficientes para acreditar su competencia. Desde 1878 se estableció como condición necesaria, para poder rendir este examen, que el alumno hiciera á lo menos treinta disecciones, debiendo el disector vigilar y anotar las preparaciones anatómicas.

Con la creación de otra nueva clase en 1870, que se puso bajo la dirección del inteligente médico de nuestra escuela D. Valentín Saldías, la enseñanza adquirió aun más perfección.

Toda disección por trabajosa y difícil que fuera se practicó en este período. El disector de anatomía D. Raimundo Charlín preparó á la perfección los vasos linfáticos en 1874. Preparaciones de linfáticos habíanse ejecutado en 1865 por el Dr. Zorrilla aunque de un modo imperfecto.

El estudio de las circunsvoluciones y localizaciones cerebrales se hizo más acabado con el trabajo publicado por el Dr. Orrego Luco sobre circunsvoluciones y surcos del cerebro.

Completaba la sección de anatomía un museo anatómico general comensado á formar por el inteligente disector D. Pablo Zorrilla desde 1860 y continuado por el preparador D. Ambrosio Coste.

Algunos años después (1867) existían en el museo 176 piezas de las más importantes, entre las

(1) Anales de la U. 1886.

cuales 56 eran de anatomía patológica que, en su mayor parte, habían sido preparadas por Coste.

La fisiología, cuyo estudio tantos progresos alcanzara en este tiempo en el terreno de la experimentación en las escuelas europeas, en la nuestra no avanzó un paso en cuanto á su enseñanza, que siempre estaba circunscrita á la teoría.

La patología interna adquirió mayor perfección siendo estudiada en dos años y estando entregada á un solo profesor. Aunque esta clase era teórica y no obligaba darla un giro práctico, los profésores estimulaban á los alumnos á la asistencia hospitalaria para combinar, en lo posible, la teoría con la práctica; pero, no dándose á ésta su debido desarrollo no era dable esperar muy provechosos frutos.

Después de la muerte del profesor Miquel (Juan) se dió á la patología general, que se hacía en los comienzos del curso de la interna, una gran extensión.

La patología externa ó quirúrgica, entregada á un solo profesor, como la interna, se estudiaba en el 3.º y 4.º año del curso desde 1868. y aun cuando el catedrático de este ramo no se sujetaba al sistema de dar y tomar la lección, conforme á un texto determinado, no dió mejores resultados esta clase, que la anterior, por ser teórica.

La terapéutica y materia médica desde 1868 estuvo desempeñada por el profesor de obstetricia. Su enseñanza era teórica, concretándose la parte práctica á dar una vista á los principales agentes terapéuticos.

Desde 1878 su estudio se hizo mas completo con el nombramiento de un profesor especial.

La cirugía mereció la importancia necesaria a tan indispensable ramo.

En 1863 se creó una clase de anatomía de regiones para completar el conocimiento del organismo humano, que es la base del saber de todo buen cirujano; pero esta clase no se hizo sino durante dos años aun cuando se conocía y palpaba su utilidad.

Desde 1878 la anatomía de regiones comenzóse á enseñar en la clase misma de cirugía, consistiendo en una disertación, á la vista de la preparación anatómica, ejecutada por el ayudante, de la región en que se operaba en seguida.

La cátedra de cirugía era servida por el profesor de clínica quirúrgica; su aprendizaje era esencialmente práctico y abarcaba desde la ligadura arterial hasta la mas complicada operación especial.

La obstetricia, cuyo estudio había sido completo en el período anterior, se perfeccionó aun más.

Desde 1878 su profesor pudo contraerse exclusivamente á la enseñanza del ramo. Para la clínica obstétrica los alumnos se dividían en grupos que se turnaban en su asistencia diaria á las salas de maternidad, consiguiéndose de esta manera, dar conocimiento suficiente y práctico del arte obstétrico.

La clase de clínica médica fué una de las que alcanzó mas prosperidad en este tiempo, desde los comienzos del presente período hasta sus últimos años se produjo una serie de adelantos que la dejaron en un excelente estado de perfección, tal como se encuentra en el día.

Desde 1861, en que fué desempeñada por un pro-

fesor especial, se puede asegurar que hubo en Chile clínica médica; pero, este no era el único progreso, pues en 1873 se creó una segunda cátedra para hacer anual y completa la enseñanza.

Se crearon igualmente los puestos de ayudantes que debían tener á su cargo el laboratorio de ensayes y hacer un pequeño curso de semeiología.

«*La clínica de Diaz pudo contar desde 1874 con algunos instrumentos necesarios para la investigación y estudio perfecto de la enfermedad, como el esfimógrafo, el plexímetro, el estetoscopio, el termómetro, etc., etc.*

En 1876 adquirió esta misma clínica un microscopio.

La asistencia á estas clases era de hora y media durante el 5.º y 6.º año del curso.

Los alumnos debían hacer una relación escrita de las enfermedades que observaban y en la clínica del Dr. Díaz se agregaba ya desde fines de este período un esquema indicando el sitio y región del órgano lesionado con los signos de la misma lesión y un cuadro con la marca termométrica. (1)

La autopsia era también empleada en estas clases como un complemento precioso de ellas y sus resul-

---

(1) Véase la introducción. Todo lo que está con letra cursiva se juzgó inexacto y, como se ha visto, nada tengo que agregar para probar que ello es verdad. Sólo voy á hacer una pequeña aclaración: los instrumentos llegaron á la clínica de Diaz, mandados desde Francia por el Dr. Thevenot, en 1873. En la clínica de Schneider no había instrumentos; el estetoscopio se había usado raras veces y el termómetro, que se empleaba en Chile desde 1861, rara vez se empleaba igualmente.

tados eran agregados a la observación escrita, lo que permitía apreciar los errores.

La clínica quirúrgica ó externa marchaba á la par que la médica aunque, como ésta, no contó con dos clases.

Desde sus comienzos esta clínica poseía un regular número de instrumentos y aparatos para sus operaciones y curaciones.

Como en la interna se hacían observaciones escritas y en el segundo año de su estudio los alumnos practicaban algunas operaciones.

Conforme al plan de estudios de 1868 el primer ayudante debía enseñar vendajes, cirugía menor y apósitos.

El aprendizaje en esta clase era completo y, desde 1868 hasta 1873, mientras el Dr. Thevenot estuvo al frente de ella, se hizo en los hospitales de S. Juan de Dios y de S. Borja, lo cual permitía á los alumnos adquirir algunos conocimientos de enfermedades de mujeres y de operaciones ginecológicas, ya que no existía una cátedra especial para este ramo.

El estudio de las afecciones mentales, como una clase especial, fué introducido en 1868 con el nombramiento de D. Ramón Elguero como profesor, y aunque tenía por base del aprendizaje la asistencia á la Casa de Locos, esto es, la clínica, no duró sinó dos años.

Las enfermedades de niños y la clínica de ellas, creadas en 1870, atravesaron durante toda esta época su etapa de instalación. Y sin instrumentos ni ayudante, su profesor tenía que circunscribirse á la ob-

servación de las más importantes enfermedades y á dar algunas explicaciones sobre ellas.

En este período se hizo en nuestra escuela por la primera vez un curso especial de las enfermedades de las vías urinarias, durante unos cuantos meses del año 1868, por el cirujano Regnoli.

Las clases de higiene y medicina legal como desde la fundación de la escuela eran escencialmente teóricas y no ganaron otro progreso que el nombramiento de su profesor especial, lo que tuvo lugar en 1878.

Las clases de química inorgánica y orgánica, cuyo estudio se hacía en los primeros años del curso, eran teóricas y prácticas y los alumnos de farmacia estaban obligados á preparar algunos cuerpos químicos.

El estudio de la botánica era tan completo como el de la química.

Todo alumno debía presentar al examen un herbario que á lo menos tuviera cincuenta ejemplares de nuestra flora clasificados según la familia, orden, etc., á que pertenecieran.

La farmacia era teórica para los alumnos de medicina y escencialmente práctica para los farmacéuticos, quienes estaban obligados á ejecutar en los laboratorios universitarios algunas preparaciones que los acostumbraran á los procedimientos de su arte.

La histología normal y la oftalmoscopía no pudieron ser enseñadas en este período aun cuando se nombró catedráticos para el estudio de estos dos importantes ramos. El profesor nombrado para el primero de éstos, Dr. Magalhaes, no tenía la sufi-

ciente competencia, por lo que no hizo más que la clase inaugural.

La segunda clase, es decir, la oftalmología, no pudo ser abierta por no haberse proporcionado al distinguido profesor D. Ernesto Mazzey una sala de hospital para hacer práctica la enseñanza como él lo deseaba. (1876).

Sin embargo, la presencia de este oftalmólogo, y la de Magni en 1870, importó un gran progreso á nuestra escuela por cuanto divulgaban algunos métodos operatorios—sobre todo Mazzey, que frecuentemente escribía en la *Revista Médica*—y muchos importantes procedimientos curativos.

EL PROFESORADO.

La escuela médica que en 1833 había comenzado con cuatro catedráticos, de los cuales sólo dos eran chilenos, al terminarse esta época de su corta existencia, tenía diez y seis profesores, cuya mayoría se habían formado en ella.

A excepción de la higiene y la medicina legal, de la clínica externa y la cirugía y de la química orgánica y la farmacia, todas las otras clases del curso médico estaban encargadas á un solo profesor.

Como hemos visto, al tratarse de las clases, este progreso se realizó paulatinamente desde 1861 y, á la verdad, él ha sido el mayor de todos los operados desde la creación de las clases de medicina.

Cierto es también que el progreso general del país fué muy rápido durante estos veinte años, que forman el presente período de nuestra historia, á que contribuyó eficazmente la tranquilidad interior y la mayor riqueza del país, debida esta última al crecimiento de nuestro comercio y de nuestra industria.

El estudio de las humanidades, de las ciencias legales y de las matemáticas estaba, al comenzar esta etapa de progreso, casi en el mismo pié que se encuentra en el día, mientras que la medicina con

sus múltiples estudios permanecía en estado de embrión, lo que se debía, en parte, á los últimos restos de la herencia colonial. Si bien es cierto que ya el papel de los médicos era considerado honroso y que podían ellos ocupar los más elevados cargos.

No era posible, dado el grado de adelanto alcanzado en todas las esferas por nuestro país, mantener la medicina circunscrita á los cuatro profesores.

Pero, como solo excepcionalmente se realizan los progresos de una manera repentina y súbita, el de nuestra escuela se inicia felizmente, en 1861, con el nombramiento de dos nuevos catedráticos.

Uno de ellos fué D. José Joaquín Aguirre.

Este profesor, nombrado para la clase de anatomía descriptiva, se había educado en nuestra escuela y obtenido su título profesional en 1850.

Aguirre ha desempeñado interinamente los cargos de catedrático de cirugía y de clínica externa; es es miembro académico de la Facultad de Medicina y ha sido su decano en diferentes períodos.

Ha sido igualmente rector de la Universidad.

En la actualidad es profesor de anatomía. (1)

El otro profesor nombrado en 1861 es D. Jorje H. Petit, francés.

El Dr. Petit se había educado en la escuela médica de París y desempeñado en ella los puestos de interno de los hospitales y de disector de anatomía, habiendo obtenido este último cargo en un concurso en el que salió vencido el hoy célebre y gran anatomista Sappey.

---

(1) Véase la nota de la pág. 187.

Recibido de médico en 1839 forma parte de la redación de *La Gazette Medical*, uno de los más importantes periódicos de la época.

Poco depués de llegar á Chile, en 1849, rinde su examen de licenciado y, á falta de antecedentes, habría bastado para dar á conocer al hombre de profundo saber y al aventajado médico, la memoria que leyó para optar el grado; pero, ya don Jorge H. Petit era una reputación brillante y respetada.

La fama de que venía precedido y, más que ésta, su sobresaliente inteligencia lo colocaron luego entre los mejores prácticos de la época y en 1861 cuando se creó la clase especial de clínica interna ó médica, Petit fué el designado por todos para el puesto de profesor.

Desde el primer momento supo dar á la enseñanza clínica su verdadera importancia, su mucha utilidad, é hizo de ella, con su talento y saber, la mejor de las clases de nuestra escuela.

En su clase seguía la corriente francesa, con esa propiedad y brillantez que no consiguen alcanzar algunos imitadores, tomaba un número suficiente de enfermos, cuyas afecciones correspondieran á un grupo patológico dado, como neumónicos, cardíacos, hepáticos, etc; los examinaba cuidadosamente acompañado de sus alumnos; después disertaba sobre las enfermedades en general, en seguida las trataba especialmente, haciendo ver las semejanzas y las diferencias y por último hacía notar lo más importante y decisivo en cuanto á las causas, diagnóstico, signos, etc, etc.

Las teorías más recientes y las más fundadas; los

últimos progresos y los más importantes; los mejores métodos curativos ó de exploración, esto es, todo lo que tiene interés para el clínico lo hacía resaltar con habilidad.

La falta de instrumentos necesarios para una clínica le impidió sacar todo el provecho que merecía su enseñanza; pero, con su gran inteligencia, su excelente método y su lenguaje claro é insinuante pudo en mucha parte corregir tamaña pobreza.

Petit fué un eximio profesor, tenía un golpe de vista clínico certero y agudo que le permitía fácilmente analizar y formar cuadros de analogías y diversidades, de enfermedades y de enfermos, que grababan lo sobresaliente y lo útil, que desarrollaban la inteligencia del alumno y lo hacían pensar y deducir; nada se escapaba á su espíritu investigador, y por muy escondido que estuviera un signo ó un hecho él lo descubría, lo ponía de relieve y si lo juzgaba de importancia lo esculpía, diremos, en la mente del futuro médico.

Para hacer una clínica tan perfecta Petit reunía tres condiciones difíciles de encontrar en un mismo individuo: un profundo saber, una inteligencia superior y un talento de artista.

Además de su memoria de licenciado el Dr. Petit nos ha dejado un pequeño tratado sobre enfermedades de niños (1).

Su muerte ocurrida en 1869, que nos arrebató

---

(1) Este libro existe manuscrito en la Biblioteca Nacional. Véase Lit. Med.

uno de nuestros más hábiles profesores, fué un duelo para nuestra escuela.

D. Adolfo Valderrama, médico desde 1859, hizo sus estudios en Chile.

En 1863 es nombrado profesor de patología externa ó quirúrgica y de anatomía de regiones, habiendo desempeñado esta última asignatura solo un corto tiempo.

Valderrama ha ocupado los puestos de secretario interino de la Facultad de Medicina y de secretario general de la Universidad.

A causa de su adhesión al Gobierno de la Dictadura de 1891 fué separado del profesorado.

Vive aun.

D. Adolfo Murillo, como el anterior, hizo sus estudios en nuestra escuela y en 1868 fue nombrado profesor de obstetricia en reemplazo del Dr. Sazie, la que todavía desempeña.

Murillo fué también profesor de terapéutica hasta 1878, ha sido decano de la Facultad de Medicina y es miembro académico de ella.

En la actualidad es presidente de la Junta Central de Vacuna.

La muerte del ilustre maestro Sazie, que dejara vacantes las clases de cirugía y clínica externa, determinó al Gobierno de Chile á contratar en Europa un profesor, que trajera las luces de los últimos adelantos.

Alfonso M. Thevenot, distinguido discípulo de la escuela de París, fué el elegido para suceder á Sazie.

Thevenot traía las mejores recomendaciones de

los profesores de la escuela francesa en la que no hacía mucho había obtenido su título de médico cirujano.

En 1867 rindió en Chile una brillante prueba para optar el grado de licenciado y presentó una excelente memoria sobre «La punción en los derrames traumáticos de las articulaciones.»

Como profesor de clínica externa introdujo todos los adelantos de la ciencia europea; pero, su valentía como operador, que rayaba en temeridad, para la época y sus procedimientos como maestro de clínica despertaron una tempestad en su contra, en la que llegó hasta tomar parte la prensa noticiosa.

Thevenot lejos de dejarse abatir trabajó empeñosamente por adquirir mayores luces y, dedicándose asiduamente á los estudios anatómicos, se hizo un hábil cirujano y se conquistó pronto una gran reputación.

Aunque no poseía muy regularmente el castellano hacía provechosas disertaciones que completaban la enseñanza esencialmente práctica que daba en sus clases.

Incorporado como miembro académico á la Facultad de Medicina en 1872 leyó un interesante trabajo sobre «Algunos procedimientos de la amputación de la pierna.»

Thevenot escribió también algunos otros artículos importantes en la «Revista Médica» de Santiago, periódico que ya se editaba en su época y del cual fué uno de sus fundadores,

La partida de Thevenot para su patria, la Francia, en 1873 fué sentida en nuestra escuela en la

que había hecho el papel de innovador, introduciendo nuevos procedimientos en cirugía y en clínica quirúrgica.

A su muerte, en 1891, era considerado en su país como un eximio cirujano, sobre todo, en arte obstétrico.

D. Francisco Javier Tocornal, nombrado catedrático de patología interna en 1868, había sido uno de los primeros alumnos con que se inaugurara la enseñanza de la medicina en nuestro país.

Elegido en 1842, entre los ocho primeros miembros, academico de la Facultad de Medicina y secretario de ella, fué con Sazie uno de los más infatigables campeones del progreso de la escuela médica.

Constantemente escribía artículos que eran de real utilidad ya fueran para el bien de la salud pública, ya para el de nuestra escuela, siendo, sin duda, su mejor producción la descripción de la Grippe ó Influenza que, con motivo de una epidemia de este género, publicó en 1853.

En el corto tiempo que fué profesor de patología interna siguió el rumbo del Dr. Miquel, como éste solo entraba en disertaciones en aquellas enfermedades que juzgaba de más importancia.

En 1871 pasó á desempeñar la clase de enfermedades de niños en una de las salas del hospital de S. Juan de Dios y consiguió dar á ella el carácter de una clínica.

Corresponde á Tocornal la gloria de haber contribuido á la instalación de las clases de medicina en 1833, siendo el primer alumno que se matriculó

en los cursos médicos, cuando se consideraba degradante esta profesión.

Incorporado Tocornal, que pertenecía á una familia ilustre, en los estudios de medicina concluyeron las ideas de la ignorancia y muchos quisieron seguir su ejemplo.

El fué en este período uno de los representantes de la vieja escuela en cuanto á teorías y sistemas médicos.

Murió en 1886.

Condiscípulo de Tocornal y profesor de humanidades en el Instituto Nacional, al mismo tiempo, era D. Ramón Elguero, que fué profesor en 1869 de la recién creada cátedra de enfermedades mentales y nerviosas.

Estas clases recibieron un giro enteramente práctico bajo la dirección de Elguero, quien asistía con los alumnos á la Casa de Locos, de que era médico. A los dos años se suprimió esta cátedra para crear la de enfermedades de niños que ocupó Tocornal.

Elguero desempeñó entonces la de patología interna hasta su muerte ocurrida en 1876.

En esta clase solo era posible una enseñanza teórica. Elguero con sus esplicaciones siempre ilustrativas y su excelente método, para tratar los asuntos más interesantes, conseguía obtener los mejores resultados.

En su práctica privada era un facultativo hábil y estudioso por lo que se granjeó una invidiable reputación.

En el período anterior había desempeñado un corto tiempo el cargo de profesor auxiliar de pato-

logía interna y externa (1844). En 1846 fué nombrado rector del liceo de Valdivia, de donde regresó poco después para incorporarse como miembro académico á la Facultad de Medicina (1856).

Elguero escribió poco, solo nos ha quedado de él dos memorias, una sobre la patología del corazón y otra que trata de la sífilis.

D. Pablo Zorrilla se incorporó muy joven en los cursos de medicina de nuestra escuela y se conquistó un lugar distinguido por su contracción al estudio y la superioridad de su inteligencia; cuando todavía no había recibido su título profesional fué honrado con el nombramiento de disector encargado de formar un museo anatómico (1860).

Zorrilla era un eximio disector, sobresaliendo en las preparaciones del sistema nervioso.

En 1862 presentó, para recibirse de licenciado, una memoria sobre las causas de la fiebre puerperal que reveló en él al aventajado alumno; más tarde colaboró en la «Revista Médica».

Nombrado en 1865 profesor de dentística le tocó iniciar esta enseñanza, mas la falta de instrumentos y útiles necesarios le impidió hacerla con perfección.

Después desempeñó interinamente la anatomía y desde 1868 fué nombrado profesor de fisiología y medicina legal. Como catedrático de estos ramos, cuyo estudio era esencialmente teórico, esforzábase por mantener á sus discípulos en el constante conocimiento de los descubrimientos y adelantos de las

escuelas europeas y por hacer el aprendizaje lo más completo que era posible.

En 1878 fué nombrado profesor de higiene, la que desempeñó en lugar de fisiología.

Si como alumno Zorrilla se había colocado en un puesto distinguido, como médico práctico se ganó mejor reputación aun; dedicábase preferentemente á las afecciones de los niños.

Su prematura muerte, en 1887, quitó a la escuela uno de sus mejores profesores.

D. Germán Schneider, designado para suceder al eminente Dr. Petit en la clínica médica, había sido contratado en 1853 para el servicio de las colonias del sur de Chile y nombrado médico de la de Melipulli.

Schneider se había educado en la escuela alemana y, como casi todos los médicos extranjeros llegados en la primera edad de la nuestra, poseía una instrucción médica superior á la que proporcionaba ésta, de manera que, luego se dió á conocer como médico observador y práctico con su trabajo «Observaciones patológico- terapéutico—estadísticas sobre algunas enfermedades de Valdivia.»

Posteriormente desempeñó su profesión en San Fernando, donde tomó una participación activa en la política, con lo que se ganó el favor oficial para ser nombrado profesor de clínica en 1869; sin embargo desempeñó acertada y cumplidamente su misión de catedrático.

Schneider hacía una clase esencialmente práctica empleando una buena parte de ella en disertaciones sobre los casos clínicos más importantes y ponía

toda su atención en acostumbrar al discípulo á practicar con método y perfección el examen de los enfermos.

Su clínica era, al mismo tiempo, un centro de experimentación de los agentes terapéuticos que nos llegaban del Viejo Mundo.

Como Petit tomaba las enfermedades por grupos y sobre cada uno de ellos daba sus lecciones, que consistían en esplicaciones claras y metódicas de lo mas útil y provechoso.

Murió en 1884.

Para la nueva cátedra de clínica médica creada en 1873 se nombró á D. Wenceslao Diaz.

Este profesor había hecho sus estudios en Chile y obtenido su título profesional en 1859; posteriormente desempeñó interinamente la clase de patología interna en reemplazo del Dr. Miquel.

Diaz es miembro académico de la Facultad de Medicina y ha sido su decano. Ha ocupado diversos puestos de importancia, entre otros, el de Jefe del Servicio Sanitario que se organizó en 1887 para combatir la epidemia de cólera asiático.

El Dr. Augusto Orrego Luco, profesor de anatomía en 1878, hizo sus estudios en nuestra escuela y obtuvo su título de médico en 1875.

Orrego ha sido médico de ciudad en Santiago; es médico de la «Casa de Orates» y profesor de enfermedades mentales y nerviosas desde 1892.

Vive aun.

Como el anterior D. Damián Miquel hizo sus estudios en Chile. Profesor de patología interna desde 1876 es separado de su puesto en 1891 por haber

formado parte del profesorado que organizó el Gobierno de la Dictadura.

El Dr. Miquel es miembro académico de la Facultad de Medicina y médico de hospital.

D. Valentín Saldías se educó en nuestra escuela médica y fué en ella un alumno que se distinguió por las superiores cualidades de su inteligencia.

Saldías fué interno de los hospitales mientras subsistió el internado.

Recibido de médico en 1850 se dedicó exclusivamente al ejercicio de su profesión, en la que se conquistó una excelente posición.

En 1865 se incorporó en la Facultad de Medicina y con este motivo leyó un corto trabajo titulado «Causas de las epidemias» en el que manifiesta un espíritu sagaz y observador.

Hasta 1878 se ocupó de la enseñanza de la anatomía para la que se le designó en 1871 y desde aquella fecha aceptó el cargo de catedrático de fisiología.

Saldías fué lo que se llama un profesor de anatomía, pues, á más del giro enteramente práctico que consiguió dar á su clase, hacía esplicaciones para completar el aprendizaje.

En la cátedra de fisiología tuvo más ancho campo para hacer brillar las dotes de su talento, haciendo largas y elocuentes disertaciones que perfeccionaban el conocimiento de un ramo que, desgraciadamente, estaba obligado á hacer teóricamente.

El Dr. Saldías fué uno de los fundadores de la «Sociedad Médica», institución que se formó para el progreso y adelanto de nuestra medicina, y uno

de los más activos colaboradores del periódico, órgano de esta sociedad, la «Revista Médica».

La muerte sorprendió á Saldías poco después del regreso de su viaje al mundo científico europeo adonde se dirigió en 1885 en busca de mayores luces.

Después de la partida de Thevenot á Europa se nombró para desempeñarlo interinamente al discípulo y médico de nuestra escuela D. Domingo Gutierrez.

En 1875 era nombrado profesor de cirugía y clínica quirúrgica el Dr. Nicanor Rojas, quien había recibido su primera instrucción médica en nuestra escuela y obtenido su título profesional en 1853.

En 1867 y en 1871 Rojas fué á Europa á perfeccionar sus conocimientos científicos y publicó allí una memoria sobre las aguas medicinales de Chile que le valió el ser nombrado miembro de la «Sociedad de Hidrología de París.»

En Santiago escribió un «Tratado de Hidroterapia» que es la mejor producción de su pluma amena y correcta.

En sus clases siguió el método y procedimientos de Thevenot y pudo conservar el carácter que este imprimiera á la enseñanza de la clínica quirúrgica. Sin embargo, aunque de gran inteligencia, no tenía la suficiente preparación y competencia para ocupar esta clase y ser en ella un maestro.

En 1879 abandonó su cátedra para ocupar el honroso cargo de Cirujano en Jefe del Ejército que debía invadir al Perú y en 1880 se retiró del profesorado.

Muy poco tiempo estuvo Rojas al frente de la clínica para que pudiera dar entero fruto su espíritu progresista. Fuera de ella prestó útiles servicios á nuestra medicina, organizando un establecimiento completo de hidroterapia que fué el primero y mejor en su género en Chile y que sirvió eficazmente para vulgarizar el empleo de este poderoso agente profiláctico y terapéutico.

El Dr. Rojas fué médico de hospital y en 1851 estuvo á cargo de uno de los hospitales militares organizados después de la sangrienta acción de Loncomilla.

En 1891 aceptó el puesto de decano de la Facultad de Medicina para formar el profesorado de la escuela durante la Dictadura.

Murió en 1892.

D. Francisco R. Martinez, médico desde 1869, fué nombrado catedrático de terapéutica y materia médica en 1878.

El Dr. Martinez ha desempeñado también, durante un corto tiempo, las clases de fisiología y patología interna, ha sido médico de hospital, en 1871 fué elegido miembro académico de la Facultad de Medicina y secretario perpetuo en 1880.

En 1891 fué separado de estos cargos por suponérsele partidario del régimen de la Dictadura.

D. Miguel Semir, profesor de dentística desde 1867, había recibido su educación médica en Chile y su título profesional en 1852.

La clase dentística de Semir apesar de ser esencialmente práctica no era completa, pues que, á más de no haber los instrumentos y aparatos nece-

sarios, el estudio no se hacía de un modo regular y ordenado.

En 1859 formó parte de la Facultad de Medicina y en esta ocasión leyó un interesante trabajo sobre la historia de nuestra medicina que es el primero que se haya compuesto sobre la materia y, aunque de escaso desarrollo, contiene detalles curiosos sobre la medicina y los médicos de antaño.

El Dr. Semir ocupó algunos puestos de importancia, entre otros, el de médico de ciudad en Santiago.

En su práctica privada logró formarse una excelente fama en el tratamiento de las enfermedades de niños.

Murió en 1881.

D. Federico Philippi ocupa, desde 1874, el lugar de su padre D. Rodulfo como profesor de botánica.

En la actualidad desempeña esta cátedra y la de historia natural en el Instituto Nacional.

Aunque no fueron profesores de nuestra escuela médica deben figurar en estas páginas, al lado de Petit, de Saldías, de Thevenot, médicos como Allende Padín y Leiva que prestaron señalados servicios al país y á la humanidad.

El primero de estos nació en Chile en 1845 y ya en 1865 recibía su título de médico, habiendo sido en los cursos de medicina un ejemplo de precocidad de inteligencia y aplicación al estudio.

Pocos hombres bien dotades, como el Dr. Ramón Allende Padín, han hecho una carrera más brillante y más rápida.

Pocos también han sido más activos, él colaboraba en diversos periódicos, médicos ó políticos; ejercía su profesión, siendo grandemente estimado como médico práctico, y tomaba una parte activa en la política de nuestro país; daba conferencias sobre higiene á la clase obrera y se ocupaba, al mismo tiempo, de escribir folletos sobre importantes asuntos relativos á epidemias ó á la salud pública.

Entre sus producciones médicas más importantes nos queda su magnífico opúsculo sobre «La reglamentación de la prostitución como profilaxis de la sífilis» que publicó en 1875 y que revela en él al hombre de ideas progresistas y humanitarias; y sus «Apuntes: La Viruela y la Vacuna» que en épocas de epidemia dedicó (1876) al pueblo de Santiago. Estos dos trabajos, aunque de poca extensión, están escritos con toda perfección y claridad y fueron de utilidad, en especial, el que trata de la viruela.

El Dr. Allende ocupó diversos puestos públicos de importancia, fué diputado en diversos períodos, y senador, Gran Maestre de Masonería, académico de la Facultad de Medicina y durante la guerra contra el Perú y Bolivia sirvió gratuitamente el puesto de Superintendente del Servicio Sanitario.

La muerte, sorprendiendo al Dr. Allende Padín en la plenitud de la vida, á los 39 años, tronchó una inteligencia que habría dado al país sus mejores frutos y privó al pueblo de un médico que poseía en su alma la misma virtud de su maestro el Dr. Sazie: La filantropía.

Como Allende D. Carlos Leiva estudió en nues-

tra escuela, en la que obtuvo su diploma de médico en 1850. Había nacido en nuestro país en 1824.

Apenas concluyó sus estudios médicos se dirigió á Europa con el fin de perfeccionarlos y se incorporó en la escuela de París durante cinco años.

Antes de marcharse á Europa ejerció su profesión en la Serena en donde le tocó ser uno de los primeros médicos que empleó en Chile el cloroformo (1850)

El Dr Leiva llegó á adquirir tal perfección en su práctica que podía hacer un diagnóstico exacto y cabal con solo mirar al emfermo, tenía el Don de la medicina; era también uno de los médicos más empeñosos en completar sus conocimientos.

A pesar de tan buenas cualidades no figuró en los más elevados puestos por su excesiva modestia y su carácter retraido que no le permitía solicitar ni codiciar ni honores ni méritos; su espíritu precavido y estudioso no le dejaba aceptar á *prima facies*, como se dice, ni procedimientos curativos ni agentes terapéticos que no hubiesen sido sometidos á una atenta experimentación; así, estaba pronto á combatir á los que se dejaban arrastrar fácilmente por las novedades que nos llegaban de las escuelas europeas.

Durante un corto tiempo desempeñó el cargo de profesor interino de fisología; fué miembro de la Facultad de Medicina y médico de hospital.

Murió en 1886.

TEORÍAS Y SISTEMAS DOMINANTES

Los grandes adelantos operados en la ciencia médica por las escuelas europeas y trasmitidos prontamente á la nuestra por la facilidad de las comunicaciones, el perfeccionamiento de nuestra enseñanza, el considerable aumento en el personal del profesorado y la introducción más rápida de las obras clásicas de los maestros de Europa, que venían llenos de nuevas ideas y de múltiples progresos, fueron causas bastantes para traer un cambio completo y radical en las teorías y sistemas médicos que dominaron en la primera mitad del presente siglo.

Sin embargo, como es de suponer, quedaron algunos representantes de las antiguas teorías.

Los conocimientos anatómicos adquirieron una completa perfección. El organismo humano era estudiado en todos sus órganos, y á la vista del cadáver, y conocidos los descubrimientos anatómicos de las escuelas europeas.

La anatomía patológica llegó á ser considerada como una de las fuentes más útiles para el estudio de la enfermedades, contribuyendo poderosamente á ello la existencia de un museo anatómico.

Aun cuando no existía una cátedra especial para el estudio de este ramo, la investigación de la lesión orgánica, como causa precisa de la enfermedad, era ra ejecutada por todos los médicos chilenos y, debido á estas investigaciones, destérráronse para siempre las enfermedades llamadas esenciales, las que fueron á figurar solo en el cuadro de las afecciones nerviosas, aun no bien conocidas ni en las escuelas más adelantadas de la vieja Europa.

La autopsia, sobre todo en clínica, tomó el rango que le corresponde en toda escuela regularmente organizada.

La anatomía normal y patológica microscópica fué también estudiada, aunque imperfectamente. Sobre el empleo del micróscopio dió buenas conferencias el Dr. Juan José Brunner (1872).

La fisiología—que tan importante papel le había tocado desempeñar en la patogenia de las enfermedades conforme á las teorías de Brown y Broussais —fué colocada en el lugar que le corresponde en medicina.

Las experiencias del sabio francés Claudio Bernard, que tanto entusiasmo despertaron en el mundo científico imperaban en nuestra escuela y eran conocidas de todos los médicos chilenos.

Teorías é ideas de patologías sufrieron un cambio aun más radical. La patología interna fué estudiada por Grisolle y después por Jaccoud y la externa por Nélaton primero y posteriormente por Vidal de Cassis y otros.

Brown y Broussais con su metodismo patológico y terapéutico fueran enteramente olvidados, co-

menzando esta evolución, como hemos dicho, á fines del período precedente.

Las causas de las enfermedades además de los miasmas, efluvios, emanaciones, etc., etc., ganaron un poderoso agente terapéutico en los micro-organismos. Pero es verdad, ellos no alcanzaron la importancia que tienen en el día en la patogenia de las enfermedades.

El parasitismo solo pudo, diremos, para hablar con entera certeza, ser iniciado como una teoría nueva sin alcanzar á atribuírsele el gran papel que en la actualidad desempeña en patología.

Uno de los primeros escritos que habla de los micro-organismos es la memoria de D. Erasmo Rodriguez titulada «Etiología de la disentería» y publicada en 1871 en los Anales de la Universidad «5.ª Específica:—se lee en ella tratando de las causas de la disentería—ciertos agentes probablemente organizados que obran segun parece, produciendo una descomposición de la bilis y desarrollo, entre algunos otros principios que aun no se conoce, de mucho ácido sulfhidrico y sulfhidrato de amoniaco».

En cuanto al tratamiento ejerció poderosa influencia el insigne clínico francés Trousseau para dar el último golpe al metodismo.

En general, él era sintomático, pero estaba subordinado al diagnóstico.

Las sangrías y el emético fueron casi enteramente olvidadas; su empleo se redujo á un pequeño número de circunstancias.

La química moderna con sus admirables descubrimientos introducía muchos agentes medicamen-

tosos que reemplazaban con grandes ventajas á algunos de los antiguos.

La terapéutica de nuestro país se enriquecía con ellos y algunos de los más importantes eran aplicados con profusión.

La hidroterapia era empleada en múltiples enfermedades, sobre todo en las nerviosas, siendo su más entusiasta propagador, el Dr. Nicanor Rojas.

La electricidad alcanzó igualmente un gran renombre para la curación de las afecciones del sistema nervioso. Se utilizaba también su aplicación para el tratamiento de tumores, aneurismas, etc.

Para estos últimos fué empleada por primera vez en 1861 por el Dr. Adolfo Murillo en unión con el Dr. Joaquín Aguirre.

La transfución de la sangre fué aplicada por el Dr. Sugg, médico de Llanquihue, en 1875 y posteriormente por el Dr. Dallera.

Los alcaloides, el salicilato de soda, el ácido salicílico, la glicérina, el ácido fénico, el yodoformo, etc., etc., se empleaban en terapéutica, aun cuando algunos de ellos no alcanzaron la fama de que gozan en la actualidad.

El ácido fénico comenzó á ser usado en la clínica externa desde 1868 en la curación de las heridas, y en algunos hospitales, pero en pequeña proporción, es decir, no se le daba la importancia que hoy tiene. En 1868 era empleado en el tratamiento de la difteria por el Dr. Francisco R. Martinez en el hospital de Carrizal.

En terapéutica se seguía muy de cerca los progresos de las escuelas europeas.

En clínica interna ó médica imperaba con todo el entusiasmo que dan los buenos resultados la organoscopía. *Los múltiples aparatos que inventara el genio europeo encontraban en ellas constante aplicación, en la clínica de Diaz primero y después en la de Schneider* (1).

La termometría alcanzó gran perfección en la clínica de Diaz en los últimos años de este período.

El aspirador de Dieulafoi fué usado en Chile desde 1872, *el termómetro desde 1861*, la jeringa hipodérmica de Pravaz en 1862, *siendo esta última empleada por primera vez por el Dr. Diaz y el médico inglés Barington quien puso su primera inyección con morfina.*

Los análisis de la orina se practicaban asiduamente en las clínicas para completar el diagnóstico.

El microscopio era igualmente empleado, aunque no se le daba sino con uso restringido; los cilindros de la orina en las afecciones renales, y la composición de la sangre eran las investigaciones más frecuentes.

En la clínica del Dr. Diaz los alumnos hacían las aplicaciones del microscopio.

Si la clínica interna innovó en sus sistemas y procedimientos, la externa experimentó una transformación completa.

Al hablar de los nuevos procedimientos debemos

---

(1) Todo lo que está con letra cursiva se juzgó inexacto por la mayoría de la comisión encargada de informar sobre este trabajo. Véase la Introducción, en ella se prueba que nada hay inexacto.

recordar el nombre del profesor Thevenot quien fué el innovador.

Las más difíciles y peligrosas operaciones eran ejecutadas por este profesor, como laparatomías, ovariotomías, etc., etc.

Las más útiles aplicaciones de la clínica externa, de las que Thevenot traía un buen caudal, fueron implantadas desde 1868. El ingerto epidérmico con buenos resultados, y con verdadero asombro de muchos, se ejecutó en 1871 y 72.

La venda de Esmarch para la compresión arterial y la cohibición de las hemorragias durante la operación fué aplicada por primera vez en clínica externa en 1874.

Pero, sin duda que las más importantes innovaciones introducidas por Thevenot en la práctica quirúrgica fueron la cura por oclusión de Chassaignac para el tratamiento de las heridas contusas, etc.; la curación de Bathaillé con el alcohol y la glicerina y el empleo del algodón conforme á los principios preconizados por A. Guérin que envolvían dos grandes fines: la preservación del aire y la limpieza en el tratamiento de las heridas, úlceras, etc., que trajeron como consecuencia la disminución de la piohemia y gangrena hospitalaria (1).

---

(1) Las curas en una operación se practicaban del modo siguiente: después de la ligadura arterial, v. gr., en las amputaciones, se lavaba la herida con una mezcla de alcohol y glicerina, á la que desde 1868 se agregó una pequeña porción de ácido fénico, se lavaba nuevamente con agua alcoholizada, se suturaba con un hilo metálico

El sistema de vendajes y apósitos se cambió también completamente con la introducción de los procedimientos de Maisonneuve y Chassaignac.

La obstetricia tuvo igualmente su parte de pro-

ó seda y en seguida se aplicaban compresas de algodón empapadas en la primera mezcla de modo que cubrieran perfectamente la parte afectada. El vendaje consistía en tres ó cuatro capas de vendas de 15 á 20 centímetros de ancho encima de las que se colocaba un vendaje ordinario para la compresión igual de todo el miembro y se dejaba éste en posición elevada. El apósito se quitaba, cuando habia reacción febril intensa, al otro día, pero, en caso contrario. era renovado á los 6, 7, ú 8 días, según las condiciones. Tal era el sistema de curas empleado por Thevenot en la clínica.—Refiérese, con muchas condiciones de verdad, que la primera vez que empleó tales procedimientos, y cuando ya hacía cinco días que no se curaba nuevamente al enfermo se produjo una gran murmuración, una verdadera tempestad de protestas, en la que tomaron parte los estudiantes, algunos médicos y hasta el administrador del hospital. Se creía que cuando se levantara el apósito el miembro enfermo iba á estar inundado en un mar de pus y destruida una buena parte de él por la gangrena hospitalaria. Thevenot, por su parte, no cedió, y mantuvo el vendaje aun tres días más, lo que, para muchos, fué casi un delito, y cuando, con toda calma, desprendía las vendas, los semblantes de los que presenciaban el acto, que eran muchos, revelaban una violenta emoción. Por fin, se deja ver la herida y más de cien ojos contemplan que está en buenas condiciones y que hay formados apenas unos diez gramos de pus.

greso. El libro de Cazeaux era el texto adoptado para la enseñanza.

Por lo demás, el aseo y la desinfección que eran mantenidos con empeño en las salas de maternidad y en las operaciones de obstetricia, al terminar el presente período, consiguieron desterrar casi en absoluto la fiebre puerperal que tan frecuentemente se había mostrado en el anterior.

Los múltiples adelantos de este ramo fueron conocidos y las más difíciles operaciones eran practicadas con éxito en la clínica obstétrica.

La medicina legal era enseñada en Chile por los principios de la escuela francesa y los procedimientos de Tardieu.

La higiene alcanzó á ser estimada como una de las condiciones indispensables para la conservación de la salud y la vida.

Las teorías de Dumas, los descubrimientos de Beczelius, Laurent y otros célebres químicos eran divulgados en Chile por Domeyko en su clase de química inorgánica y por Vazquez en la de orgánica.

Los descubrimientos de Pasteur sobre la fermentación, precursores de los efectuados posteriormente por él, eran tratados en química orgánica.

La farmacia chilena seguía los procedimientos de la francesa y se guiaba por el libro de Dorvault.

En general, la escuela francesa predominaba en la nuestra, habiéndose olvidado la inglesa que tanta influencia tuvo en los comienzos de la orgonización de la enseñanza médica en nuestra país.

Las ideas homeopáticas no avanzaron gran cosa

en esta época, pues que, contaba apenas con una media docena de representantes.

LITERATURA MÉDICA

Aun cuando el acopio literario de este período es mucho mayor que el del anterior no se puede decir que él alcance á formar una página brillante al lado de los progresos de otro orden realizados por nuestra escuela en este mismo tiempo.

Pocas obras de verdadero mérito salen á luz, en los veinte años que estudiamos en el presente capítulo, á pesar de que las facilidades de publicación son mucho mayores que en la primera etapa de organización de nuestra joven escuela.

Sin embargo, los escritos de medicina de esta época están en perfecta relación, aunque no con el progreso de la escuela, con el papel que esta llenaba, esto es, ser el porta voz de las del Viejo Mundo.

No es la originalidad el caracter que más en relieve se presenta á la vista del observador, al contrario, él se nota solo en uno que otro escrito

Déjase ver si alguna erudición ó cierto lujo, diremos, en el conocimiento de un gran número de autores y sobre todos de los más modernos.

Eso si, los escritos de este período hacen traslucir en sus autores un conocimiento más cabal y comple-

to de la medicina y encierran tan diversas ideas á las del anterior que forman la convicción de que no hubo período de transición que hiciera el progreso y el cambio de ideas poco á poco; lejos de esto, de unas teorías se ha pasado á otros sin tropiezos y sin mayores obstáculos.

Si se compara, pues, el caudal literario del período anterior con las producciones del presente, que cuenta veinte años, se notará indudablemente grandes diferencias que favorecen á este. En efecto, encontramos que hay un número casi doble de trabajos que en el anterior, á más de que se nota en sus escritos mayor corrección en cuanto al idioma, método en la esposición, y también, como ya lo hemos dicho, un conocimiento más profundo y cabal de la medicina.

Y esto se explica, los estudios de medicina en este período son mucho más completos que los que se dan en el anterior, los estudios de humanidades alcanzan igualmente gran perfección; de modo que el médico se encuentra mucho mejor preparado para las producciones literarias de medicina.

Los trabajos de aliento son más numerosos en esta etapa de nuestra medicina que en la anterior, y en cuanto á las memorias ó producciones cortas, sea de médicos ó nó, son numerosísimas.

Pero, esta superioridad del período presente no constituye riqueza, como lo vamos á ver.

Aparte de las memorias presentadas por los candidatos á licenciados en medicina reducido es el número de trabajos escritos que produce el cuerpo médico de nuestro país.

A esta época pertenece, probablemente un pequeño volumen sobre enfermedades de niños escrito en francés por D. Jorge H. Petit.

El libro de Petit aunque de escaso desarrollo estudia las causas, síntomas, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las principales y más comunes enfermedades de los niños. Está dividida la obra en seis pequeños tratados que estudian: de las enfermedades de la piel; de la dentición y sus consecuencias; de las afecciones de la cabeza; de las del pecho; de las del bajo vientre; y de las extremidades.

Aun cuando en el libro de Petit no se trata extensamente las afecciones de los niños, y en la actualidad no ofrecería gran importancia, hay en él no escaso mérito por ser el primer libro de patología de los niños escrito en Chile.

La Farmacopea Nacional redactada por los Srs. Adolfo Murillo y Carlos Middleton apesar de haber sido aprobada en 1882 no llenó sino en parte la necesidad de un Código Farmacéutico.

Por otra parte, contiene inexactitudes de detalles y procedimientos de gran importancia que hacen necesaria una revisión de ella.

Con todo, la farmacopea de Murillo y Middleton es una de las obras más importantes de esta época y es la primera formacopea publicada en nuestro país.

Los índices son además muy complicados y dejan que desear.

En 1879 el Dr. Augusto Orrego L. publicó un trabajo sobre las «Circunvoluciones y surcos del Cerebro» qne dió á este estudio toda la importancia que merece.

«La Geografía Médica» publicada en 1875 por el Dr. Wenceslao Diaz, aunque no tiene una gran extensión para tratar en toda su magnitud tan importante asunto, es uno de los escritos de más interés que se produjo en esta época por cuanto inicia esta clase de estudios.

Otra de las producciones médicas que merece colocarse entre las de mayor mérito es el escrito sobre «Las Plantas medicinales de Chile» de D. Adolfo Murillo. En este publicación se registran la mayor parte de las plantas medicinales que ha usado la medicina en nuestro país.

Sin duda que la obra de mayor aliento de esta época es la Química Orgánica del profesor de farmacia de la escuela médica don Angel Vazquez.

Esta obra fué destinada á ser el texto para la enseñanza del ramo, obtuvo la aprobación de la Facultad de Medicina y se publicó en 1869. En ella se estudian las teorías más recientes y los más modernos descubrimientos de la química.

«Las ventajas que se notan en este texto—dice la comisión encargada de informar sobre la utilidad de la Química de Vazquez—sobre el anterior, que ha estado sirviendo hasta la fecha á los alumnos, son las siguientes: orden en la exposición de las materias; estudio más completo del análisis orgánico; mayor extensión de la química animal; estudio de sustancias nuevas, posteriores á su publicación; y tratado de ensayes de las sustancias orgánicas.»

La Química Orgánica como obra destinada para texto de estudio de los alumnos de medicina y farmacia tiene el defecto de ser poco concisa; sin em-

bargo, la comisión informante consideró, lo que nosotros creemos un defecto, como una ventaja.

Entre los cuerpos nuevos que se estudian en esta química figuran algunos que han sido extraidos de plantas chilenas, vr. gr. del Natri, (1) del cual se obtiene una sustancia alcaloídea, preparada por primera vez por Bustillos y Vazquez, que tiene propiedades antifebriles y tónicas. (2)

En 1877 el mismo Vazquez publicó un tratado de Farmacia para el estudio de este ramo, pero esta obra no obtuvo la aprobación necesaria.

Sin embargo, la Farmacia de Vazquez ha prestado útiles servicios á los estudiantes de medicina y farmacia.

La comisión encargada de informar sobre esta obra encontró que se repetía y se hablaba demasiado de algunas sustancias de poco interés para la farmacia y en cambio no se trataba con la debida magnitud otras muy importantes.

El Dr. Rodulfo A. Philippi escribió en 1868 un

---

(1) "Este alcaloide (Natrina).—Léese en la obra de Vazquez pág. 381; tomo 1—lo hemos encontrado con el señor Bustillos en 1864 en el Natri, *Winteringia Crispa,* de la familia de las solanáceas, en unión de la güevilena."

"No ha sido bastantemente estudiado, y por consiguiente no hemos determinado aun su fórmula atómica."

(2) El análisis del Natri hecho en laboratorios de Europa ha confirmado la naturaleza alcaloídea de la Natrina. Hago esta advertencia por que se ha negado con insistencia, entre nosotros, el carácter alcaloídeo de esta sustancia.

libro de Botánica que fué aprobado como texto de estudio para los alumnos de medicina y farmacia. La botánica de Philippi describe y clasifica las plantas de nuestra flora y dá á conocer muchas especies nuevas. Bajo este punto de vista la obra de Philippi es la producción de mayor mérito que salió á luz en el período que recorremos.

«La Hidroterapia Esplicada» del Dr. Nicanor Rojas completa el cuadro de las publicaciones de mayor aliento.

El tratado de Rojas fué publicado en 1871 y está destinado á vulgarizar el empleo de la hidroterapia; escrito en un lenguaje sencillo y claro puede ser utilizado por todos.

Otra clase de publicaciones médicas, tan importantes como las anteriores ó más aun, puede decirse con éntera exactitud, fueron iniciadas en este período.

Quiero hablar de las Revistas, Periódicos, etc., de medicina.

Estas publicaciones periódicas, destinadas á propender el adelanto de la ciencia médica en Chile, han sido unas de las más fructíferas fuentes del progreso.

Su importancia está fuera de todo encomio. Todo lo que intereza á la medicina como las necesidades de nuestra escuela y de nuestras clases; las noticias sobre las epidemias y la marcha de éstas; la estadística médica, las observaciones y casos importantes de la clínica, etc., etc., encontró en los periódicos médicos un centro de publicación y propaganda necesariamente útil al adelanto de la ciencia y arte de

aliviar los dolores y padeceres del organismo humano.

Grande, mucho más gran ventaja aun trajeron tales publicaciones médicas si se mira y piensa que ellas establecieron el canje con los principales periódicos de medicina europeos y americanos, habriéndose igualmente de este modo ancha senda al progreso, pues que, en cambio de nuestros periódicos llegaban prontamente los de las viejas escuelas de la vieja Europa, lo cual nos había de tener en comunicación constante con sus adelantos é innovaciones y con los últimos descubrimientos en todos los ramos de la ciencia. Y tales periódicos europeos quedaban al alcance de los estudiantes de medicina con lo que se completaba la instrucción médica de la escuela y se facilitaba la ardua tarea del profesorado.

Por otra parte también, los estudiantes médicos encontraban en los periódicos un medio fácil y expedito para la publicidad de sus observaciones hospitalarias y un aliciente para iniciarse en las producciones literarias sobre medicina.

A los discípulos de Farmacia toca el honor de fundar de un modo estable la primera de estas publicaciones.

La Sociedad de Farmacia organizada en 1863, comienza poco después la publicación de sus «Anales» en los cuales se insertan los estudios más interesantes y útiles de los socios y los progresos y descubrimientos últimos de la farmacia, la química y la medicina.

El catedrático de fisiología don Vicente Padín,

comprendiendo la necesidad de una publicación médica, fundó en 1866 un periódico titulado «El Médico Práctico», que desgraciadamente tuvo una cortísima existencia.

La Sociedad Médica fundada en 1868 comenzó en 1872 la publicación de su «Revista Médica» destinada á servir de órgano de publicación para médicos y estudiantes.

La Revista Médica es sin duda el más útil de los periódicos de este tiempo; en ella se dá cuenta de las conferencias dadas en la sociedad, del movimiento clínico, de la estadística, de las enfermedades reinantes, etc., etc.

Publicada una vez al mes en forma de un folleto, esta revista, lleva hasta los estremos del país lo más provechoso para el práctico y tiene así al corriente á todo el cuerpo médido de todos los adelantos.

La última página literaria de este período la forman las memorias de los aspirantes al grado de licenciado en medicina.

Hay un buen caudal de ellas.

Pero, en la mayor parte de estas memorias falta en absoluto la originalidad y el idioma; en muchas el autor no busca para producir efecto otra cosa que la novedad de la materia de que trata; en casi todas no hay un estudio acabado y completo del tema que se desarrolla.

Las más interesantes de estas producciones alcanzan el honor de ser publicadas en los Anales de la Universidad.

Por más útiles, entre estas últimas, citaré la de D. Alfonso M. Thevenot que trata extensamente

«De la punción en los derrames traumáticos de las articulaciones» (1867); la del alumno de nuestra escuela Agustín Vergara| «Sobre desarrollo de los tubérculos y la tisis (1867), esta memoria es muy acabada para su tiempo en cuanto á la descripción del tubérculo y de proceso tuberculoso; la de D. Pablo Zorrilla presentada en 1862 que arroja gran luz sobre las causas de la fiebre puerperal y propone como profilaxis de esta enfermedad la higiene y aseo de las salas de la maternidad; la de D. Erasmo Rodriguez sobre «Eliología de la Disentería»; la de D. Guillermo Murillo titulada «Elementos que pueden servir al estudio de la fiebre supurativa» (1868), muy importante por dar en ella las primeras cifras termométricas; la del licenciado Elías Fernandez F. sobre «El algodón como agente terapéutico-quirúrgico» publicada en 1873; la de D. Sandalio Letelier sobre «El empleo del Veratrum Viride» (1873); y la de D. Rafael Viancos sobre «Aplicación del Esfimógrafo (1876).

Quedan aun dos trabajos de interés, y són: la memoria de D. Florencio Midleton en que se describe la epidemia de «Tiphus Fever» de 1865; este trabajo mereció premio en concurso y, á la verdad, que en él se estudia con perfección todo lo que se relaciona con esa epidemia y se trata con gran extensión lo que se refiere á anatomía patológica macroscópica del tifus; y la de D. Adolfo Murillo sobre «Enfermedades que más atacan al soldado en Chile», que también obtuvo premio en concurso y es el primer trabajo de esta naturaleza.

EPIDEMIAS É HIGENE PÚBLICA

Los progresos de la escuela médica, los adelantos de la medicina y el grado de cultura y civilización alcanzado por nuestro país no fueron factores suficientes para mejorar de un modo notable, durante toda esta época, las condiciones de salubridad de nuestras principales poblaciones.

Evidentemente se debía este estado de atraso de nuestra higene pública á la falta de una dirección competente que se encargara de estudiar lo referente al difícil problema del saneamiento de nuestras principales ciudades.

La Junta de Beneficencia que por la ley estaba encargada de tan importante papel llegó, en esta época, á ser eteramente inhábil para los fines á que estaba destinada. Su organización viciosa, que nos rscuerda la de vacuna organizada por Grajales en 1808, no permitiendo la entrada mas que á un solo médico hizo que, habiéndo prestado útiles servicios en los primeros años de su formación en el ramo de los hospitales, llegara á tornarse hasta perjudicial con los progresos de la civilización y de la medicina.

Sus miembros, en general, son ancianos, hombres sesudos, de mucho peso en sus opiniones y tranquilos, que todo lo miran con la necesaria calma; la nieve de la experiencia cubre sus cabezas y un pasado honrado y laborioso, generalmente en trabajos de agricultura, los hace acreedores al respeto y consideraciones de los demás.

Todos estos son grandes méritos, ciertamente.

Pero, si á alguien se le ocurre preguntar ¿entienden de higiene pública y de medicina?

No, que no conocen bien ni la higene privada—será la respuesta.

Nuestra higiene pública marchaba, pues, con piés de plomo, como se dice.

Mientras tanto las epidemias no dejaban de diezmar nuestra reducida población.

Las viruelas se presentaron con la misma intensidad que antes y se repitieron las epidemias más frecuentemente aun.

Epidemias de esta clase hubo en 1860, 64, 72 76 y 79 en Santiago y otras poblaciones principales, apesar de las vacunaciones que a millares hacían practicar las Juntas de Vacuna.

La difteria, que en el período anterior se había presentado en dos ó tres ocasiones se tornó endémica en algunas poblaciones del norte de Chile y en Santiago tomó los caracteres más malignos en 1876. En esta fecha se dieron por los médicos conferencias sobre dicha enfermedad y el modo de evitarla, que prestaron útiles servicios. Una buena descripción de los procesos diftéricos hizo el Dr. J. José Brunner.

La fiebre puerperal se hizo epidémica en 1861 y 68.

La fiebre tifoídea continuó siendo endémica.

Solo la disentería comenzó á disminuir de un modo sensible, lo que se debió en gran parte al establecimiento del agua potable (1868). Pero, esto solo favoreció á Santiago.

La infección purulenta y la gangrena de hospital que habían disminuido notablemente, sobretodo en la clínica externa, se presentaron en 1875 con los caracteres más malignos.

A las epidemias que hemos nombrado se añadían la alfombrilla ó sarampión, la influenza ó garrotazos, las amidgalitis, las parotiditis que se habían aclimatado, se puede decir, en nuestro país.

Las enfermedades del hígado, del corazón, la tuberculosis, el reumatismo, la sífilis, las neumonias y el catarro intestinal de los niños—que hizo subir la mortandad de éstos á una cifra superior á la de cualquiera otro país—y que se llamaba *empacho*, completaban el cuadro de las afecciones más comunes y que reducían nuestro estado sanitario á la peor condición.

En 1865 á todas estas enfermedades se agregó una terrible epidemia de «Tiphus Fever» que hizo estragos principalmente en Santiago.

El Tifus, que nada respeta, produjo las más dolorosas pérdidas y, entre éstas, la del ilustre Sazie y del joven médico Manuel Antonio Solís que era una esperanza de nuestra escuela.

Las medidas de salubridad á que se ocurrió en este período fueron más ó menos las mismas que las del anterior.

Sin embargo, creáronse consejos departamentales de higiene que, aunque no gozaron de mucha estabilidad, prestaron algunos servicios.

El progresista intendente de Santiago, D. Benjamín Vicuña M., formó uno de estos consejos para estudiar las medidas tendentes á mejorar las pésimas condiciones de salubridad de nuestra capital.

Las juntas de beneficencias durante estas epidemias asumían el papel de espectadoras.

Si en cuanto á mejorar las condiciones generales de salubridad estas juntas nada podían hacer, tampoco influían grandemente en la higiene de nuestros hospitales. «La dirección de los hospitales se reciente también—dice el Dr. A. Murillo en 1875 hablando de nuestra salud pública (1)— de la poca participación que hasta ahora se ha dado al cuerpo médico, puesto que la oficina general de beneficencia compónese toda ella, á excepción de uno de sus miembros, de personas que tienen solo una buena voluntad y una filantropía laudable; pero que desconocen las reglas científicas á que deben obedecer establecimientos de esta naturaleza».

El orden y la economía que reinaba en los hospitales no bastaba para mejorar su higiene y para disminuir la mortandad, que iba en progresión cada vez más creciente, y cuya causa no era otra que sus pésimas condiciones.

Consúltese las cifras siguientes con las anteriores y se podrá apreciar una gran diferencia:

---

(1) «Breves apuntes para servir á la estadística médica».

1868

Hospital de Santiago (San Juan de Dios)

Entrados 8,151, salidos 31.97 muertos, cada 100 salidos
6,176, muertos 1,975 24.23 Id. id. id. entrados

Hospital de Concepción

Entrados 2,259, salidos 9.28 muertos, cada 100 salidos
2,067, muertos 192 8.49 Id. id. id. entrados

Hospital de Valparaiso

Entrados 4,542, salidos 33.11 muertos, cada 100 salidos
3,412, muertos 1,130 24.88 Id. id id entrados

1878

Hospital de Santiago (San Juan de Dios)

Entrados 5,008, salidos 34.19 muertos, cada 100 salido
3,718, muertos 1,290 25.75 Id. id· id· entrados

Hospital de Concepción (Hombres)

Entrados 2,806, salidos 11.31 muerto, cada 100 salidos
2,519, muertos 287 10.22 Id. id. id. entrados

Hospital de Valparaiso (San Juan de Dios)

Entrados 4,602, salidos 30.26 muertos, cada 100 salidos
3,523, muertos 1,079 28.65 id. id. id. entrados

Considerablemente aumentado estaba en toda la república el número de hospitales en los últimos años de este período pero las condiciones de los existentes no se habían mejorado notablemente.

Algunos también se habían levantado conforme

a los principios de la higiene, entre éstos el de S. Francisco de Borja (1858) y el de S. Vicente Paul (1874) en Santiago. El de Valparaiso también fué reconstruido y mejorado.

Además de las inutilidades de las juntas de beneficencias para la dirección de los hospitales; la de Santiago se hizo hasta perniciosa en esta época para el progreso de nuestra medicina y la enseñanza de nuestra escuela.

El plan de estudios de 1868—que imponía la asistencia á los hospitales desde el segundo año del estudio de la medicina, lo que equivalía á una especie de internado—no pudo llevarse á efecto por la tenaz resistencia de los directores de los hospitales de S. Juan de Dios y de S. Borja. Así, en abril de 1868 se presentan, los estudiantes de todos los cursos, al Consejo Universitario, informando que les era imposible seguir asistiendo á los hospitales por las vejaciones é inconvenientes que les hacían sufrir los administradores de éstos. (1)

Poco después (20 de junio) el profesor Valderrama avisa al mismo Consejo que no se le permite la entrada á los hospitales.

El decano de medicina presentó entonces, sin duda para impedir tales abusos, un proyecto para la reglamentación hospitalaria que no fué implantado por razones que ignoramos.

En 1871 el administrador de S. Juan de Dios, que era el hospital clínico, prohibe la entrada fuera

(1) Sesiones del Consejo. Anales de la U.

de las horas de clase y en 1875 el profesor Schneider se queja al Consejo de la Universidad de las dificultades que encuentra, para el desempeño de su cargo, de parte del director del hospital.

Así, pues, la asistencia hospitalaria, en lugar de ser estimulada y favorecida, y las clínicas eran perturbadas frecuentemente, lo que no podía menos que perjudicar el necesario progreso de la escuela médica de Chile.

Bibliografía, Manuscritos: Tomo Instituto, Universidad de la Bibl. Nac.—Arch. del Protomedicato —Arch. del Consejo de Instrucción Pública.

Impresos: Hist. de la Medicina, Bouchut.—Hist. de Med. Renouard.—Cuerpos Legislativos.—Anales de la Universidad.—Anuario Estadístico.—Boletín de Leyes.—Hist. de Chile, Barros Arana.—Instituto Nacional (1813-1845), D. Amunátegui S.—Higiéne et Assistance Publique au Chili, A. Murillo.

Periódicos: La Aurora.—El Monitor Araucano. —El Araucano.—El Mercurio, etc, etc.

Revistas: Revista Médica (1856).—Revista Médica (1872 y siguientes).—Anales de la Sociedad de Farmacia.—El Médico Práctico. etc, etc.

DOCUMENTOS

MEDICAMENTOS DE LA BOTICA DE SAN JUAN DE DIOS (SANTIAGO) EN 1748 (1)

Cordialeras

Panes de oro y de plata
Confección de jacintos
Confección de alquermes
Confección de Metridato
Diamargaritón frío
Coral rubio
Perlas preparadas
Cuerno de ciervo preparado
Piedra Vesar
Triaca magna
Ojos de cangrejo preparados
Filonio romano
Id. pérsico

Píldoras agregativas
Id. lusivas
Piedra infernal
Alomariga
Píldoras coquíes
Piedra arménica
Anvar
Salsarimo
Píldoras angélicas
San de los Blancos
Válsamo de Tolú
Alcanfor
Píldoras de ruibarvo de arrodon avatís
Tártaro emético
Aceite de abecto
Sal de yngalaterra

(1) Copiado del original que existe en el Arch. de lo I. T 966.

Id. de sefali
Polvos de jalapa
Id. de sem
Maná
Polvos aromáticos rosados
Vasuras de marfil
Polvos de cartagena
Polvos de rosa
Semilla de Mostaza
Polvos de Zarza compuestos
Tierra sellada
Sándalos rubios
Miravolanos yudos
Almendras dulces y amargas en grano
Píldoras de ligno aloes
Friavotano
Polvos de alejandría
Castóreo
Sandalo cetrino
emplasto vejigatorio
Polvos de aturia preparados
Trociscos de Solimán
Luudano opiacto
Craneo umano
Masiás
Spiritu Susini
Tintura de castoreo
Pildoras Senequibus
Sinus santi
Autimonio marzial
Spiritu Bitriolo
Aceite de nuez moscada
Lapis lasuli
Sal de Saturno
Polvos juanes
Polvos contra casus
Sal prunela
Lapis amatisti
Lapis judaires
Trociscos de Nacis
Balsamo de Paridas
Matramo de Paridas
Mateolo aseite
Aceite de almásiga
Id. de niformio
Soliman laureado
Spiritu de Trementina
Bitriolo Romano
Albumgricum oficinum
Polvos de semilla de ynojo
Vrictiolo Blanco
Aristoloquia rotunda
Polvos de crasus
Oleun croci
Polvos de linaza
Polvos de almidon de Castilla
Polvos de liquiricia
Id. de Iera simple de Gabm.
Id. de Zetrino y de Vellotas
Polvos de hirco
Opio depurado, y agnus casti
Polvos de altramusis
Resina de algarrobo
Canillas de buitre
Polvos de anis y de verdete
Asivar preparado
hipoquistidos
Cardo monas

Polvos de cato
Ierita bona polvos
Espodio, Raiz de la China
Acasia
Goma de Castilla
Affollas Llenara
Flor de cobre
Ferro astringente
Vidrio antimonio
Trosiscol alanal
Polvos de cuoris
Uña de la gran bestia
bidrio antimonio

Ungüentos

Ungüento artanita
Diafanicon de Alejandria
Ungüento de manzanas
Id. de Plomo
Id. altea
Id. Calabasas
Id. Isis
Id. almartagas
Id. diapalma.
Id. Alderete
Id. Rubio
Id. hazar
Id. Rozado
Id. Sandanilo Rosado
Id. amarillo
Ungüento Sopolativo
Id. Lacarias
Id. blancos con alcanfor
Id. Deacathalicon
Id. Goma eleme
Id. Resuntivo
Id. cefriciaco

Emplastos

emplasto de ranas
Id. confortativo de Vigo
Id. de aquilón maior
Id. de aquilón menor
Id. de la madre
Id. ocicrocio
Id. Estomaticon real
Id. geminis
Id. Goma lacar
Id. Vedilio
Id. Opoponaco
Piedra alumbre
Sal de compas
Válsamo de Pereira
Sangre de Drago
Cardenillo
Colapisis
Alvaialde
Polvos extrictivos
flor de azufre
Piedra brictiolo
Dictamo real
Mirra
Saragatona
Coloquintida
Ipericon
Polvos de alejandría
Plomo preparado
Espejuelo
Azufre en piedra
emplasto divino
Polvos armenios
Id. castañas
Avillas de montañas
Id. marinos
Moscas cantáridas
Incienso

goma sagapeno
flores balaustras
Raiz de zazafras
Yervas caviosa
Gordolobo
Yerve hisopo
Raiz de ciperas
Vasuras de marfil
Altramusus
Pimienta longa
Goma alquitira
Salgema
Lengua de Siervo
Quinna amarga
Pimienta blanca
Peonia
Agárico
Sal armoniaco
Goma elemí
Euforvio
Dictamo de creta
Brictiolo de chipre
Goma yedra
Carne de membrillo
Tormentilla
Elevoro blanco
Láudano de Purado
raiz de Galanga
Genciana
Tarjirio de oro
Tarjirio de plata
Pulpa caña fistola
Caña fistola en baina
Tamarindo
Azogue
Piedra iman
Asucar cande
Cascarilla de loja

Jaraves

Arrope de moras
jarave de agrad
Id. cinco raices
Id. membrillo
Id. Granadas
Id. peonía
Id. Ojimiel
Id. polipodio
Miel de abejas
jarabe de oro sus
Miel rosada
jarabe culantrillo
Id. Borrajas
Id. Violado
Id. Rosado de nueve infusiones
jarabe de cortezas de cidra
Id. agrio de cidra
Id. Rosa seca
Id. emusilabos
Id. fumaria
Id. Pérsico

Aceites

aceite de lirio
Aceite castóreo
Id. biolado
Id. Alcaporras
Id. aparicio
Id. almendras dulces
Id. Manzanilla
Id. Agenjo
Id. Rosado
Id. Yerba buena
Id. Almendras amargas

Id. Ofansino rosado
Id. arrayan
Id. berde
Id. Ruda
Id. lonvrizes
Id. membrillo
Id. meldo
Vino emético
Vinagre rosado
Agua rosada
Agua de berdolagas
aguardiente alcanforado
Aguardiente mirrado
Vino aromático
Colirio de Vasis
Trementina
Unto sin sal
Zumo de membrillo
mirabolanos indos
mirabolanos quedalos
Id. id. Zotrino
Id. id. en blicos
Ped de Castilla
Ped arábiga
Sen en oja
Polvos mirtinos
Ite undragmatarío
Zarza en paio
Oro sus en palo
flor de violetas
Salvia
I todas yerbas medicinales que hai en el país.

DECRETO QUE ESTABLECE UN CORDON SANITARÍO EN 1765

Santiago y 20 de junio de 1765

En conformidad de lo que dice el Sr. Fiscal, y para evitar la internación de las Peste de Viruelas á las Provincias de adentro, mando se haga la quarentena por todas las personas que salieren de esta ciudad, y hubieren de transitar por el partido del Maule, de cualquiera calidad, estado y condición que sean en el paraje acostumbrado que es en las inmediaciones del Rio Lontué para que assi el correxidor de Maule como el de Colchagua daran todas las providencias conducentes hasta hacerlo regresar y embargar sus cargas y cabalgaduras hasta cumplir la qua-

rentena, para lo que el correxidor de San Fernando, ó su teniente de justicia más inmediato dará a cada uno la certificacion de haver cumplido, y con ella no se le pondrá embarazo en su tránsito y llegando al de Maule corroborará la certificacion, a cuio fin se escrivirá Carta por mi secretaria de Camara a ambos correxidores para su intelijencia (1).

GUILL.

Informe del Protomédico Ignacio de Jesus Sambrano en 1773 sobre el tratamiento de la disentería.

El Protomedico de este Reino en obedecimiento del superior decreto de US. Dice, que la Disentería epidémica que está contagiando la ciudad de la Concepcion se deve curar de dos modos: primeramente evacuando la causa material que corroe y lastima las tripas, esta si biene de la sangre, la que desemboca en el intestino duodeno por las arteriolas, que visten su túnica, lo que se conoce por padecer asimismo el enfermo una fiebre ardiente, se debe sangrar de los brazos, las veces necesarias segun las fuerzas del Paciente. Y, si por causa material indigesta contenida en el estomago intestino o mesentereo, se deven curar con Ruibarbo, crémor tártaro, y Jarabe Rosado Solutivo. Y si en uno u

(1) El original está en el T. 813 del Arch. del M. de lo I.

otro caso no obedeciere la enfermedad a los referidos subsidios, se debe ocurrir y valerse de la Ancora especifica, que es la Cartagena, o polvos de Ipecacuana confortando de noche para dormir con el Diascordio, mirabolanos, polvos de coral, tierra sellada en Vino, por que tiene por inconseguible en este tiempo el agua destilada de Canela. Este es su parecer y juro a Dios y a una cruz proceder con verdad en lo Referido. Santiago y febrero 20 de 1773 (1)

IGNACIO DE JESUS SAMBRANO.

Certificado de una autopsia de 1773

Don Esteban Justa, Cirujano del Batallon de este Reino y Don Dionisio Roquan de la tropa de este ejercito

Certificamos que habiendo reconocido el cadaver de Antonio Bueno; soldado de la compañía de don Antonio Bocardo; el que murió de una disenteria, y habiendo encontrado: Primeramente la Begiga de la hiel tres tantos mas grande de lo regular llena de una bilis muy acre y espesa; el intestino duodeno cangrenado por el paraje donde viene abrirse el conducto colidoco extendiendose esta Cangrena como cosa de cinco a seis pulgadas, el estómago: y demas intestinos llenos en parte de dicha bilis la que con

(1) Este informe como el de autopsia que sigue está en el tomo 814 del Arch. del M. de lo I.

su acrimonía tenia destruida la túnica felposa de dicha parte; y para que conste damos este en virtud de orden en la ciudad de la Concepcion a 3 de febrero de 1773.

ESTEBAN JUSTA DIONISIO ROQUAN.

Bando de O'Higgins en 1785 mandando poner en cuarentena al navío San Pedro Alcántara.

Don Ambrosio Higgins de Vallenar. Brigadier de Caballería de los Reales ejercitos de S. M., Maestre de Campo General del Reino, Subinspector de Milicias y comandante de las Fronteras por S. M.

Considerando. que a mas de un siglo que resisten con el mayor conrato los Naturales de este obispado la Introduccion de la Peste de Biruelas, obligandoles la Practica experiencia del estrago que opera en ellos huiendo de este contajio como del mas orrendo, y abominable, enemigo y que prevenidos de este mismo terror o si se estendiese, causaria el mayor estrago. Ya por la vehemente aprehencion de su malignidad de que estan poseidos, ya por el desamparo que se verian los enfermos. Con este objeto luego que fuimos noticiados que en el Navio San Pedro, que del puerto del Callado se dirijió a este avia aprendido este accidente aplicamos los medios políticos que dictan la razon para inducir y solicitar de su comandante, su retiro al de Valparaiso proponiendo las Bentajas de este destino en habono del

Rey y la causa Pública, pero biendo infructuosos nuestros esfuerzos por que Incapacitaban abrazar esta resolucion la misma gravedad, y cuerpo que esta epidemia y otros males abian tomado en el Buque postrando crecido número de su tripulacion, y por otros motivos que se nos expucieron emos resuelto variar de medio aplicando nuestra atencion a que de la Isla de Quiriquina donde dicho Navío se halla anclado y adonde se han acomodado los enfermos no se Trasmita la epidemia a este continente, a cuyo efecto hemos mandado acordonar las costas con las tropas Militares y compañias de Milicias para privar el comercio, y trato de las jentes de dicha embarcacion con las de tierra y rejilitando no podemos asegurarnos de que se ebite la correspondencia si el temor de alguna pena no los arredra y contiene.

Por tanto, mandamos que ninguno reciba dinero, carta ni especie que se haya conducido en la citada embarcacion y que el que a ello contrabiniere siendo Plebeyo incurra en la pena de doscientos azotes, que se le daran irremediablemente en la Plaza de este puerto y en la de destierro por seis meses a las Obras Publicas del Rey y siendo de clase o círcustancias que lo exepcionen sufrira la prision de seis meses y exibirá cien pesos para auxilio de los virolentos.

I para que esta orden tenga efecto mandamos se publique por Bando en este Puerto y en el de Penco, y que sacandose de el un testimonio se remita el Sr Comandante del Sn Pedro para que formando idea del terror y riesgo que amenaza libre S. S.a las

providencias que juzgue oportunas a impedir dicho comercio a que lo exortamos en nombre de S. M. (que Dios guarde). Fecho en el Puerto de Talcaguano en 27 del mes de Enero de 1785. Dn. Ambrosio Higgins.

——

Informe del Protomedicato sobre la cuarentena del navio San Pedro Alcantara en 1785

Al I. S. P.

Los médicos que US. se sirvió mandar juntar para que conferenciasen y resolbiesen los medios que debian tomarse para precaber a la ciudad de la Concepcion al contajio de Virhuelas que la amenaza el arribo del Navio del Rey Sn Pedro de Alcantara, al puerto de Talcahuano con muchos hombres enfermos de este accidente, consideradas las razones que anuncian el Sr. Maestre de Campo de la Frontera, el Correjidor y Vecindario de dicha Ciudad, y con atencion a la situacion de ella, con respecto al puerto de Talcahuano, e Isla de la Quiriquina, como se manifiesta en el plano, é informe del Ingeniero Dn Leandro Baradan, cumpliendo con la orden verbal de V. S. dizen: que con justa razon procuran el vecindario de la Concepcion y sus jefes evadirse del contajio de Virhuelas, porque, es de pésima indole, respecto a que esta enfermedad trae anexo imminente peligro de la vida por una parte, y por otra su contajio se propaga vivísamente en los paises en donde no es frecuente este accidente, de

manera, que a pocos pasos se haze epidemia pestilencial mucho mas mortífera en los lugares y rejiones inmediatas al Polo, porque siendo allí los vientos impetuosos, y el temperamento mas ríjido, sus habitadores tienen el Cútis mas denso, y la traspiracion mas difícil, y por tanto las Virhuelas no pueden salir con facilidad del centro a la circunferencia, y de ahi es, que, en la Europa esta enfermedad es mas peligrosa y mortífera en las Rejiones que se acercan mas al Norte, lo mesmo que súcede en este Reyno con las estan mas vecinas al Sur.

Esta circustancia y la de ser quasi todos los avitadores de la Concepcion, y sus comarcanos pábulo en que se Zebe, este mortífero beneno haxen mas horrible su Vecindad, y aparentan insuperables los medios de evadir su comunicacion y mas trayendo a la memoria los estragos que á causado en las ocasiones, en que a invadido aquel territorio; pero contempladas las justas providencias, que se han tomado a este fin: la Cituacion de aquella ciudad: la del Surjidero en que esta anclado el Buque infestado, y la de la Isla de la Quiriquina que ha sido el rezeptáculo y depósito de los corrompidos del accidente debe esperarse que no se propague y serenarse los ánimos de los interesados por las razones siguientes:

De tres modos se propaga el contajio de Virhuelas 1.º por contacto de la persona enferma de ellas. 2.º por uso de las cosas inanimadas, como por uso de ropas, ó muebles que inmediatamente sirven al enfermo. 3.º por inspirar el aire infeccionado por el contajio. Este último modo de propagacion del con-

tajio se subdivide, en otros dos modos: combiene á saber, en jeneral, y particular. Es jeneral, cuando la enfermedad se a hecho epidemia, porque ha invadido á muchos, y ha corrompido el ayre de una provincia, ó de una ciudad. Es particular, cuando un sujeto va a inspirar el aire que respira un enfermo, por que se va a habitar su mesma estancia, ó a asistir inmediatamente a su lecho.

De ninguno de los dos referidos modos puede propagarse el contagio de Virhuelas de los enfermos que ha desembarcado el Navio Sn Pedro Alcántara, á la Concepcion, ni a Talcahuano conservándose en la Quiriquina los enfermos, y el Buque fondeado en la boca chica: porque, por contacto de las personas, no puede ser a menos que se levante el entredicho puesto a la comunicacion de la jente de tierra y la de abordo, tampoco por uso de las cosas inanimadas, porque, por lo mismo de que no se comunican esas jentes, no pueden pasar de unas a otras manos las cosas de su uso. Resta solo desvanecer el temor de la comunicacion del ayre corrompido o contajiado.

Ya se dixo arriba que de dos modos se propagaba el contajio por la inspiracion del ayre infecto de él. Si el contajio es de una epidemia pestilencial se contamina todo el ayre de una provincia, ó de una ciudad, y no estamos en este caso, porque las Virhuelas de que se trata solo tienen por objeto a algunos Sujetos de la tripulacion de un navío, y estando estos en una Isla distante doze millas de la ciudad de la Concepcion, y seis del puerto de Talcahuano, con la circustancia de estar dicha Isla a

sotabento de ambos lugares, no debe rezelarse que se propague el contajio, y es la razon de todo: porque los corpúsculos, o miasmas contajiosos, que nadan en el ayre en una epidemia pestilencial son mas tenaces, como que unidos unos a otros resisten mas el choque de las vibraciones del ayre, y asi son aptos para hazer llevados a partes mas distantes; pero los mismos cuerpecillos de un contajio particular sujeto en pocas personas son mas benignos porque siendo menos en cantidad son mas desunidos, y disueltos en el ayre en que nadan, y este como ménstruo aparente para atenuarlos los divide y desvanece prontamente. De aquí es que no permitiendo que la gente de tierra baya a la Isla de la Quiriquina o a bordo de San Pedro Alcantara no ay que temer se agan participantes del ayre contajiado.

Este convencimiento que producen las razones sobre dichas se apoya en dos ejemplares que tienen en la Concepcion no muy antiguos. Desde el año 1760 al de 764 han acometido a aquel territorio dos veces las Virhuelas. La primera fueron conducidas por un navio de Lima y se tomó la providencia de que los enfermos de ellas se pusieran en la Quiriquina destinando para su asistencia a Fr. Joseph Izaguirre Religioso del Orden de N. P. S. Juan de Dios y a N. Zafra soldado de Dragon de los de la dotacicn de la Frontera: quráronse los Enfermos, hisose pasar al buque quarentena en la boca Chica, y no se propagó el contajio. La segunda, aparecieron las Virhuelas en la mesma ciudad impensadamente: sacaronse los enfermos a Coyhueco (que es

una haziendilla, que tiene el hospital como dos leguas distante de la ciudad azía la ciudad arruinada, curaronse con asisiencia del mismo religioso, aunque solo se salvó uno de tres o quatro que fueron; pero se ebitó la propagacion del contajio. Estos sucesos en materia tan memorable para los avitadores de la Concepcion deven serles mas notorios que a nosotros, y por lo tanto deven aquietarse en la ocacion, acompañando su memoria de las razones dichas, que fundan, que el temido contajio de Virhuelas no se estenderá sujetándose a las nacionales cautelas de que se a usado, y a otros que se pueden añadir.

En resumen es nuestro dictamen, que para evitar que las Virhuelas que padeze la parte de la tripulacion del San Pedro Alcántara que se ha desembarcado en Quiriquina rehagan epidemia pestilencial, ó comun, se mantengan dichos enfermos en za referida Isla, el buque fondeado en la boca Chica, y que se intercepte toda comunicacion de la gente de tierra con la de a bordo, y la de dicha Isla. I respecto a que, el expresado Navio tiene que rezebir a su bordo carga que tiene depositada en Talcahuano, desde luego será necesario, que esta se conduzca, a la ribera de dicha boca chica, prohibiendo enteramente se saque cosa alguna de a bordo para tierra, porque todas las cosas contenidas en el buque deben estar impregnadas de los miasmas, contajiosos virolentos, pues estos como oleosos son facilmente adherentes a los cuerpos inaminados, y las cosas que se componen de estopas, lanas, linos, o maderas son suceptibles de ellos.

Para correjir el ambiente puede quemarse pólvora tanto en el Navio (lo que pódrá azerse aziendo fuego la Artilleria con algunas piezas por ambos costados, y poniendo peveteros de alquitran, azufre y pólvora) como en Quiriquina en donde pueden a mas de esto quemarse algunos leños olorosos como el Arrayan, Pehumo, Colliguay, y otros de esta clase, pues estas materias quemadas embalsaman el aire y corrixen los miasmas nadantes en él. Al mismo fin será muy útil regar el Navio con Vinagre fuerte, y aun el mismo ospital en que se mantienen los enfermos, porque este líquido es un gran incidente de los corpúsculos contajiosos.

La pretension para que el navio baxe a Valparaiso nos parese intempestiva, por que no siendo el contajio de Viruelas permanente, esto es de larga duracion, abiendo fondeado el S. Pedro el 22 del mes pasado, quando lleguen las providencias de V. S. a la Concepcion, ya seran pasados cerca de treinta dias, tiempo sobrado para que los enfermos desembarcados hayan convalecido, ó muerto. Sobre todo el justificado zelo de V. S. determinará lo que le pareciere mas acertado. Santiago y Febrero 12 de 1785 años.

Dr. Joseph ant.º Ríos

Dr. Fr. Pedro Manuel Chaparro.

Br. Cipriano Mesías.

Joseph Llenes.

Informe del Protomedicato en que se propone la inoculación, y otros medios, para impedir el desarrollo de las Viruelas en Concepción en 1779.

El Protomédico de este Reino, en cumplimiento del superior decreto de V. S. de 20 del próximo pasado setiembre, para que informe este Protomedicato en el espediente remitido por el Sr. Gob. é Intendente de la ciudad de la Concepcion y su obispado, Dice: Que a este fin junta a todos los profesores de su facultad, y haviéndose hecho cargo de lo que ministran los Acuerdos celebrados en Cabildo avierto de aquella ciudad en 3, 7 y 16 de agosto del pte. año, y lo que anuncia la representacion de su Síndico Procurador, despues de haber conferenciado latamente y reflexionado con madurés tan importante asunto, fueron de unánime sentir, que devían informar a V. S. lo siguiente.

Que debe temerse justamente que la epidemia de viruelas; que ha empezado a sebarse en aquellos habitantes se haga en lo subsesivo de mui mala índole, assi por las razones que saviamente apuntó el Teniente Letrado de aquella Intendencia como por que siendo esta Epidemia del género de las Pestilenciales de dia, en dia, y a proporcion del mayor número de enfermos en que se propague, se ha de ir derramando el beneno contajioso que ocaciona en una misma cantidad de ayre, combiene a saber el que compone a Atmófera de aquella ciudad; y aunque este se re-

nove en parte a beneficio de los vientos impetuosos que la dominan, quedando un almacen de estos miasmas mortíferos en las exalaciones que despiden los cuerpos de los enfermos, y a las ropas que les sirben, añadiéndose a estos efiuvios los residuos de la Atmófera no renovada, se sigue que de momento a momento se aumentan las semillas del mal.

A estas poderosas razones se añade la de la constitucion peculiar a los naturales de la Concepcion dotados de un cutis mui espeso, como acostumbrados a resistir Vientos impetuosos, y mui largos y lluviosos Inviernos, de que resulta, que consistiendo la felicidad de la Viruela en que sea facil su erupcion, encontrando mui estrechos los poros del cutis de estas gentes, por donde devia ser su salida retrocede la materia benenosa, que habia de formar las pustulas exteriores a la masa de la sangre y entrañas, y se hace maligna la viruela, corrompiendo todos los líquidos en que queda nadando un beneno que no tiene otro contrario, que la expulcion inventada por la naturaleza, cuios exfuerzos se debilitan y aniquilan por el impedimento exterior que se acaba de notar.

Por estas razones, y otras muchas que omite el Protomedicato (por no hacer demaciado difuso este Informe) cree que la ciudad de la Concepcion está amenazada de una cuasi total despoblacion, que no solo comprenderá a los individuos que pereceriań de viruelas, sino aun a los que hayan pasado esta enfermedad con felisidad en la Presente Epidemia y a los que no tengan que temerla, por haverla padecido antes, pues que todas quedan expuestas a ser

víctimas de las epidemias que nacen de la ynfeccion del ayre contaminado por las materias podridas, en que se resuelven las viruelas: consequencias tanto mas funestas y temibles quanto que las enfermedades resultantes de las Epidemias generales en algun Pays son una retificacion del beneno, que empieza a producirlas; y que apurado hace mas biolentos estragos en su dejeneracion, e que tenemos tristisimos y multiplicados exemplares en la Historia Médica, y por tanto la ciudad de la Concepcion debe hacer uso de todos los medios proporcionados a oponerse a esta ruina. Los que se le ofrecen a este Protomedicato son las que ba a proponer a US.

El primero deberá ser el de extinsion del mal en su orijen por medio de la separacion de los Enfermos actuales de viruelas, pues siendo esta enfermedad de aquellas cuio contajio se contrae por medio de la comunicacion con los Enfermos, o las cosas inanimadas de que estos se han servido o tocado, separando a unos y otros a lugares, cuios Aires no tengan comercio con el pueblo de que se sacan, se preservan sus moradores.

La ciudad de Concepcion y su Obispado tienen dos muy recientes ejemplos de la eficacia de este medio devidos al sabio selo de U. S. que la libertó de este azote. El primero quando el Navio de Guerra San Pedro Alcántara arribó a Talcahuano el 22 de enero del año pasado de 1785 llebando en su tripulacion Viruelas que asoraron a los moradores de la Ciudad y puerto, pero ocurriendo las justas providencias de V. S. para impedir el comercio de las

gentes de mar con las de tierra se vió salir este enemigo sin dejar rastro el mal que amenazaba. El segundo el año pasado de 1787, en que habiéndose difundido este contajio desde esta ciudad hasta las ynmediaciones del Rio Maule, se hizo V. S. obedecer de este enemigo devorador de la humanidad, poniendole márjen á las orillas ds este rio por lo justo de sus Providencias, con que defendió a sus subditos de sus estragos.

Igual éxito tubo este mismo advitrio en los años de 1760 y 64, en que se separaron algunos Virolentos, que se descubrieron en la misma ciudad, y se trasladaron en el prímero a la isla de la Quiriquina, y en el último a Coihueco, como apuntó este Protomedicato en el Informe que dió a esta Cap. General el mencionado año de 1775 en el expediente que V. S. remitió a ella siendo Maestre de Campo General de la Fontera con motivo del arrivo del San Pedro Alcántara de que se hizo memoria antes.

Seria inútil aglomerar aqui higuales exemplares de la utilidad de este medio observados en todo el mundo, para convencer a los abitantes de la Concepcion quando tienen por testigo a su propia esperiencia; y assi omitiendo ynnumerables que pudieran sitarse concluie este Protomedicato: que ia que no se adoptó al principio, por razones que aquel Sr. Maestre de Campo juzgó por conbenientes en cumplimiento de la Real Orden que acompañó a la remesa de la Disertacion de D. Franc.º Gil intitulada «Preservacion de Viruelas» se ponga en práctica en el dia, si el número de Enfermos, que haya en la

ciudad de la Concepcion no es tan numeroso, que prudentemente se crea, que toda su Atmófera está contajiada.

Bien conoce el Protomedicato, quan difícil es fundar esta conjetura, pero consultando la razon con consideracion a la Poblacion de que se trata que tiene entendido ascender de seis a ciete mil Individuos se persuade de que si el n.º de variolosos no pasan de ciento puede recurtirse a este espediente. En este caso deberian separarse con la prontitud posible a dos o tres Hospitales provisionales todos los enfermos, que se encontraren sin excepcion de Personas interponiendo el Gobernador todo el vigor de su Respetable Autoridad para examinar escrupulosamente toda la ciudad, conminando con severas penas a los ocultadores de los contajiados, entendiéndose por tales no solo a los actualmente detenidos en cama, sino tambien los que estuviesen convalecientes y sus ropas con las Providencias que a V. S. parecieren mas oportunas.

Los Hospitales pueden ponerse en Penco Viejo impidiendo el tránsito de los Pasajeros por este lugar, o en otra parte que esté a sotabento de la ciudad prohibiendo absolutamente el comercio de las Gentes que sirviesen en ellos con las de fuera, y para evitarlo en el todo, designar un lugar intermedio donde resiban las proviciones que necesiten y pongad en Papel los avisos de sus urjencias, cuidando de pasar por vinagre estos papeles antes de berlos la persona que mantenga intelijencia con los contajiados.

El Protomedicato desconfia de que este aviso lle

gue a tiempo, atendido el que ha corrido desde el primer descubrimiento de Viruelas en la Concepcion, pero como el Sr. Gobernador Intendente anuncia, que el progreso que hacen es mui lento, acaso no se havran multiplicado como debe temerse. Por otra parte se hace cargo de los estorbos qne se presentaran a la excension de este medio i principalmente el de que el Pueblo juzguará temeraria esta Providencia i alegará escases de caudales.

En quanto a lo primero puede preguntarse a los Penquistos; si juzgarán par tal la Providencia que les separase de su sociedad una porcion de Incendiarios, y asegurar sus Habitaciones de ser despojo de las llamas a que las exponian? No se cree que habrá quien responda afirmativamente. Pues como otros tantos incendiarios deben reputar a los enfermos de Viruelas porque no hai epíteto que mejor cuadre a las Pestes que el de fuego consumidor de los Pueblos, y assi para explicarse el ingreso de esta plaga en alguna parte se dice oportunamente se ensendló la peste en tal o tal parte. En cuanto a lo segundo deben apurarse los adbitrios i recursos por el Pueblo puesto en extrema necesidad, assi como lo haria un Individuo oprimido de la misma pues por tal contempla el Protomedicato la de la Concepcion en este caso.

Separados los enfermos en el propuesto a sus Hospitales, se debe de cuidar de purificar el aire de la ciudad por medio de fumigaciones, esto es, quemando en los angulos de ella que esten a barlovento Ierbas y Palos aromáticos como los de Colliguay Pemy, Arrayan, Pino, Romerillo, y otros que despi-

dan buen olor, regar las avitaciones que han tenido enfermos con vinagre, y sobre todo: si algun individuo fuere acometido por algun resto de contajio separarlo inmediatamente.

En el caso de que la Epidemia haya tomado tanto vuelo, que no sea adaptable el medio propuesto debe recurrirse a los siguientes: se hará uso de las fumigaciones mencionadas arriba, y del vinagre tanto regando con él las abitaciones, como colgando vasos llenos de este Licor en lo interior, y esterior de ellos a fin de purificar y embalsamar el ayre.

Se arreglará el método de curar a los enfermos por razon General al propuesto por don Frasco Gil en el apendise que puso al fin de la disertacion indicada arriba, cometiendo al socorro de los accidentes particulares que ocurrieren a la prudencia y pericia del facultativo, que estuviere encargado de tan críticas circustancias.

Se pondrán dos Hospitales provinciales uno a barlobento de la ciudad y otro a sotavento, el primero de preparacion, y el segundo de Inoculacion. Aquel deverá estar a barlobento para que los individuos que se dispongan a la operacion no se contajien en esta estacion por las exalaciones de la ciudad; y este a sotaventento para que los inoculados no añadan miasmas al Pueblo. Al parecer del Protomedicato no hay lugar mas aparente para este último que la Isla de la Quiriquina. Esta operacion y la curacion de los infelices que fueren victimas de esta atroz enfermedad, se deberá confiar al cuidado de un médico de profesion, porque una y otra mal manejadas sacrificaran muchas vidas, y al Protomedicato le

parece que corren mas riesjo las de los hombres puestas en las manos de un mal médico, que las de un ejército comfiadas á un mal General.

Si estos Hopitales no bastaran para inocular todos los Individuos que se presentaren o algunos no quisieren abrazar este partido puede recurrirse al de que salgan los que tuvieren proporcion a las campañas, excemptas del contajio, pero esta fuga deverá efectuarse con precaucion, no sea que por libertar unos pocos sugetos se inficcione un partido. Para evitar este escollo se determinara un lugar a distancia de una legua ó legua y media de la ciudad, en donde los que salieren de ella con el destino referido deberán lavar sus ropas, esponerlas al viento libre, y sahumarlas con el vapor del vinagre hervido, y Romero, o Alusema quemadas u otra cualquiera materia aromática, residiendo en este paraje por dies o dose Dias, y de allí sin haber comunicado con persona de la ciudad dirijirse al lugar libre.

Los que no quisieren o no pudieron usar estos adbitrios deveran arreglar su réximen de vida preparandose para resistir la enfermedad por medio de la dulsificacion de la sangre, y demas humores. Esto se consigue usando alimentos suculentos y dulses, como las carnes de Abes, de Camarones, de Tortugas, las leches, los huevos, las Yerbas como las Lechugas, Escarolas, Espárragos, Verros, Perejil, y otros de este genero. En tiempo que las aguas corrientes esten mui frias se daran frecuentes y largos baños de medio cuerpo en agua dulce templada, y en llegando la estacion ardiente se daran baños de

todo el cuerpo o en tina o mejor en agua corriente, para lo que son excelentes las del Bio-Bio.

Deveran abstenerse de las bebidas espirituosas, como el Vino y licores de esta clase: de alimentos que bolatisen, y pongan en demaciado movimiento o mui torpe la sangre, como especerías, Mariscos, Pescados, carnes saladas, y en general de toda cosa crasa, y de dificil digestion, a este propósito, le parece al Protomedicato adbertir desde ahora que si aun dura la Epidemia quando llegue la Cuaresma del año que se sigue seria conbeniente que el Ilmo. Sor Obispo de aquella Diósesis dispense las comidas de Vijilia a las personas qne estubieren en riesgo inmediatamente de padecerla.

Ultimamente por lo que hace a medios de preservacion el Protomedicato ba a proponer uno que sobre de facil composicion y facilisimo uso, es mui recomendado por muchos sabios, y se ha publicado como específico para robarse a los contajios en el Diario Económico de Paris de dic. de 1754. Este es el celebre Vinagre llamado de los quatro Ladrones' cuia composicion y uso se ban a detellar.

Se toma un puñado de Ruda, otro de Agenjo. otro de Salvia, otro de Yerba buena, otro de Romero y otro de Alusema: se pone todo en un cantaro, u Olla de Barro virtiendole ensima cuatro pintas, u (lo que es lo mismo ocho quartillos de Vinagre de Vino blanco) se tapa bien la Basija, y se pone en digestion por quatro Dias en cenisas calientes; pasados los cuales se deja enfriar, se pasa el licor por una manga hipocrática, y se guarda en Botellas bien

tapadas con corcho añadiendo antes a cada quartillo de él una drama de alcanfor.

El modo de usar este vinagre es el siguiente El que quiere preservarse del contajio de Peste o Epidemia hase gárgaras por las mañanas y se enjuaga la Boca con un poco de él, y se frota los Riñones y las Cienes. Quando se quiere salir al ayre se suerve por las Narices un poco, y se lleva siempre un pedazo de esponja empapada en él para olerla amenudo especialmente al aproximarse a algun apestado o lugar donde lo haiga.

El Protomedicato no duda que el Pueblo de la Concepcion que no mide su riesjo, sino por lo que ha visto al principio de la Epidemia que le empieza a oprimir tendrá por impertinente la proligidad con que en este Informe se trata de su remedio, y a caso le parecerá que estan demas las cautelas que se le proponen; pero esto no le escusa producirse con toda la formalidad que pide el grabe asunto de una Epidemia reciente que interesa las vidas de tantos Hombres para lo subsesivo y que si no se sufoca en su cuna en tomando fuerza, se hara irresistible: que es quanto puede informar a V. S. en la materia. Santiago y octubre 7 de 1789.

Dr. Josph Ant.º Rios.

Dr. Fr. Pedro Manuel Chaparro.

Eujenio Nuñes Delgado.

Joseph Llenes.

Jose Antonio Sierra.

——

Informe sobre el fluido vacuno. 1807

El Protomédico de este Reino, y el Dr. Fr. Pedro Manuel Chaparro comisionado particularmente por V. E. para propagar la Vacuna en esta capital, cumpliendo con la superior orden de V. E. para que le informemos al tenor del Oficio del Excmo. Sr. virrei de Lima, y del inserto en el mismo expediente del Aiudante de la Espedicion de la Vacuna Dn. Manuel Julian Grajales sobre ¿si existe, ó no en esta capital el fluido vacuno? decimos: que habiendose traido dicho fluido de B. A. por los acertadas providencias de V. E. el año pasado de 1805 inmediatamente se empezó a practicar la vacuna en esta ciudad con el mas feliz suceso, y como V. E. no descansa en lo que concierne a la felicidad de todo el distrito de su mando ha activado tanto sus providencias en este particular, que no solo no se ha perdonado medio para conservarla a beneficio de sus habitadores; sino que se ha practicado gratuitamente en el Hospicio, y en la Plaza Maior de esta capital a todas las personas que por carteles públicos se han llamado de todos los Lagos inmediatos a ella, autorizando V. E. para esta loable comision al Rejidor Perpetuo Dn. Nicolas Matorras, que inflamado de caridad, y zelo patriotico se ofreció a V. E. para gratificar a su costa el Profesor que practicase la Operacion, y erogar todo lo que necesitasen los Pobres, que viniendo de lejos debiesen demorarse para que se les administrace este socorro, y ademas se ha remitido el fluido é instrucciones a las mas remotas

partes del Reino, en las que se han vacunado muchos de sus habitadores, y especialmente en la Concepcion se halla tambien establecida la vacuna, que la ciudad tiene asalariado un Profesor de cirujía, que practique esta operacion en la Plaza graciosamente a todos los que la solicitan, como lo presenció asi uno de los informantes, que se halló el año pasado en dicha ciudad, siendo el facultativo destinado en aquel entonces Dn. Juan Chamorro.

V. E. que en nada se descuida, comunicó inmediatamente que la tuvo la noticia del descubrimiento de que la Vacuna se propaga por medio de la costra, preparándola, y disolviéndola en agua clara, ¡descubrimiento admirable! porque por su medio nos ahorramos de la molestia, y gastos de conducir el fluido trasladando personas asalariadas á los lugares distantes, y con la ventaja de que siendo la costra una materia sólida se conserba muchos meses sin desvirtuarse, como lo ha esperimentado el Informante, que V. E. se dignó comisionar para los primeros ensaios de esta operación, que la ha practicado muchas veces de costras de más de siete meses con el mismo feliz éxito, que la obraba el fluido reciente.

Hemos hablado para contestar a V. E. con el Rejidor D. Nicolas Matorras para saber el número de vacunados, que havia en la actualidad, y nos ha contestado, que despues de muchos millares, que se han vacunado por la operacion pública, y gratuita, y los que se han preservado por todos los Profesores de esta capital, de muchos dias a esta parte no ocurren personas que pidan la vacuna; pero, que tiene cantidad de costra bien conserbada para que se

practique la operación en cuantos la quieran. Uno de los informantes tiene en la actualidad seis vacunados con el grano de reciente, que por contestar con la brevedad posible, que exige el Expediente no puntualizamos a V. E. el número de actuales vacunados por los demas profesores.

Por todo se concluie, que en esta capital, y en muchas partes del Reino existen el fluido vacuno, y su equivalente la costra, y sin duda creemos, que este Reino tendrá para siempre, que ser deudor de V. E, de este inestimable don, que es cuanto podemos informar a V. E. en la materia Santiago de Chile, y Abril 11 de 1807. (1)

Dr. Joseph Ant° Rios.

Dr. Fr. Pedro Manuel Chaparro.

Informe de don Gregorio Paredes á la Junta de educación. 1813.

La anatomía ocupa el primer lugar en el conocimiento físico del hombre, y es la base más sólida en que estriba el arte de reparar sus quebrantos. El estudio de los órganos debe necesariamente preceder al de las funciones, como el del recto ejercicio de

(1) Este informe está en el T.° 814 del Arch. del M de lo I. y los dos anteriores en el T.° 967.

estas, al de las lesiones que pueden experimentar en que consisten las enfermedades. La anatomía con la fisiología, su compañera inseparable en las aplicaciones prácticas al arte de curar, después de recorrer todas las partes de la economía animal, descubre las que son congéneres, o que tienen tendencias á su mismo fin; proporciona reducirlas á ciertas clases, coordinarlas con método, descubrir sus simpatias o correspondencias, y esparce una luz sobre la parte que tienen en la producción de los fenómenos morbosos que, al paso que conduce al profesor por el confuso caos de los síntomas al descubrimiento de la causa productiva, fija sus incertidumbres y lo asegura en sus dictámenes. Entre la observación de los desordenes sensibles y la administracion de los auxilios adecuados á corregirlos, debe intervenir una serie de raciocinios, acerca de las partes originales y principalmente afectas de las vias por donde se introducen los medicamentos, y de las modificaciones que experimentan hasta ponerse en contacto con ellas; sin los cuales el ejercicio médico queda reducido a un ciego y grosero empirismo. Mas cuando los males son de naturaleza que solo pueden socorrerse con operación manual, por la estripación separación ó unión de algunos órganos, es tan absoluta la necesidad de su previo conocimiento, que si falta, será forzoso abandonar el caso al curso muchas veces fatal de la naturaleza, o aventurar un riesgo mayor que el daño que se intenta remediar. Unas verdades tan palpables, fortificadas en el conocimiento experimental del engrandecimiento en que se ha puesto el arte quirúrgico, después que

restauradas las ciencias, ocupó la anatomia el lugar que se merecía de la consolidación, esclarecimientos y aujes que recibieron los métodos antes oscuros de la medicina interna, han dictado á todas las naciones ilustradas los reglamentos que sujetan á los individuos, que se destinan á una u otra facultad, al estudio preliminar de la anatomía, y nó como quiera, sinó práctico y usual. Consiguientes á ellos son, no sólo la creación de maestros públicos de la ciencia, sinó tambien la erección de edificios adecuados o teatros en que se hagan las demostraciones, con todas las facilidades y medidas que exige la adquisición penosa, disquetante y muchas veces arriesgada de esta clase de conocimientos. La historia médica recuerda con dolor la pérdida de profesores ilustres, sacrificados á impulsos de una dedicación imprudente.

Al emprender un establecimiento de esta naturaleza, conviene siempre estender las miras, de aquel estado de pequeñez que tienen todas las cosas en sus principios, a las creces de que son suceptibles con el tiempo y cultivo, para que, en cuanto esté de parte de la fundación, no se opongan embarazos a los ulteriores progresos, sinó que antes bien los auxilios que se tengan a mano propendan y consiven a ellos. Felizmente un anfiteatro anatómico es de los establecimientos científicos menos costosos y según esto, es tanto mas sensible que un pequeño ahorro en gastos, que talvez no vuelven a repetirse, priven de unas ventajas, que si se logran nunca deben reputarse caras.

Un anfiteatro debe, desde luego, hallarse en

proximidad de un hospital, si puede ser, de ambos sexos, su salón principal de competente capacidad, ochavado o cuadrilongo, debe estar en piso seco, y contar con paredes altas, con claraboyas capaces, abiertas por todos lados, que proporcionen toda la luz y ventilación posibles. Una cátedra en cabecera, uno o dos órdenes de asientos cómodos alrededor, y una mesa en el medio, capaz de recibir el cadáver con comodidad y aseo, son todos sus adornos. Al efecto, suele hacerse de piedra que admita buen pulimento con reborde en el contorno, y leve descenso hácia el medio á manera de un azafate, el cual entra en un cajón robusto de madera colocado sobre un pié maciso; la mesa y el pié se taladran de alto abajo por su centro, y con esto la sangre y demas humores que salen del cadáver, desaguan en un sotanillo, que tiene su abertura al esterior de la sala, por donde se entra a limpiarle. Al lado del salón principal debe haber otro que sirva de depósito de los varios útiles que se necesitan, y además una habitación destinada al portero o custodio del anfiteatro, que debe ser uno de los estudiantes.

Los utensílios del anfiteatro pertenecen unos á las disecciones y los otros miran directamente más á la enseñanza. Son los primeros, una o dos cajas de instrumentos propios de las preparacionss anatómicas; escalpelos, tijeras, tenáculos, sierras, levadores, etc.; unas sábanas para el aseo y decencia de los cadáveres; unas culetas y esponjas para la limpieza de la mesa, instrumentos, etc, y finalmente unos hornillos y vasijas para fumigaciones siempre que se tema infección. Estas se hacen, o por el

desprendimiento del gas nitroso, empleando el nitro y el ácido sulfúrico, o el gas muriático, echando mano del mismo ácido y de la sal común; en los casos ordinarios bastan las de vinagre. Tocan á los segundos algunos tratados majistrales, y monografías o descripciones particulares y circunstanciadas de ciertos órganos, que se tienen para consultarse en casos. Los más fáciles de proporcionarse de aquellos son la anatomía de Winslow, en francés o latín, y la célebre obra en castellano por Bonnelk y Lacaba, que recopilan con el mejor orden cuanto hay de bueno en la materia. Algunas colecciones de estampas anatómicas, como las de Eustaquio, Couper y Berretini, etc; las primeras son las más celebradas por su exactitud, figuras y preparaciones sólidas de cera y preparaciones nervioráles, o formadas de las mismas partes del cuerpo humano, por la dilijencia de los profesores. Colecciones de huesos sueltos, esqueletos musculares disecados, etc., que son de mucho socorro. Unos armarios o estantes enrejados en que se guarde lo más precioso de estos muebles, y unas mesas corridas de corto relieve, recostadas á la pared como aparadores para los demás.

Los empleados del anfiteatro no pueden ser menos que dos, el catedrático y el disector. Aquel, teniendo á su cargo la enseñanza de la anatomía, o fisiologia o física del cuerpo humano, el dirigir y presidir las conferencias públicas y actuaciones literarias de los alumnos, debe considerarse bastante ocupado para quedar excento de la molesta preparación de los cadáveres, y en los intervalos en que esta cesa, puede proporcionarse en el segundo un

maestro de cirugía y arte obstetricia. Siendo el invierno el tiempo más adecuado para las disecciones se repartirán los cursos de manera que la anatomía se enseñe en él, y la fisiología en verano. Una disección semanal en el espacio de los seis meses practicada por el disector, sin perjuicio de las que por su parte quieran hacer los jovenes, es bastante. A cargo de los profesores estará el proponer las mejoras convenientes en la elección de tratados, por las cuales se gobierne la juventud; á falta de otras puede suplir muy bien el de don Juan de Dios Lopez, reimpreso recientemente, y el más fácil de encontrar. El anfiteatro será bien que tenga un acopio de los tratados elementales que se adopten en la enseñanza, para habilitar á los alumnos.

Si en un establecimiento nuevo es donde se necesita más dirección y repasar menos en la aplicación, sera conveniente prevenir que el curso de anatomia se divida en los varios exámenes que prescribe la mat.ria, y verificarlos en el salón principal, con asistencia del catedrático, y todos los cursantes, que harán oficios de examinadores según su adelantamiento, no permitiendo que sin tener vencidos los primeros se pase á los siguientes y que en el de fisiología se tengan semanalmente, por vía de ejercicio entre los alumnos, unas conferencias polémicas sobre los puntos que designe catedrático. I para mejor orden, constancia del aprovechamiento y estímulo de la juventud, se lleve un libro en que se rejistran por el joven más provecto, que hace oficios de secretario, las entradas, exámenes y actuaciones firmadas por el catedrático.

Los empleos de profesores públicos de las ciencias naturales, son de una naturaleza muy singular en la sociedad, porque, exigiendo una preparación larga y difícil y una constante dedicación, no son susceptibles de aquellos grados y ascensos que alimentan la esperanza, y hacen soportables los gravámenes de otra carrera. Era de desear, si se apetecen de veras los fines de su instituto, el que fuesen dotados competentemente, para que no mirando la plaza como un accesorio entre los medios de su subsistencia, pudiesen consagrarse á su objeto con el posible desahogo. Los médicos, en quienes han de recaer los de que se trata, merecen más consideración en este punto; porque su profesión, que los llama á cualquiera hora, no les permite destinar tiempos señalados á otros asuntos, sin incurrir con los particulares en faltas que rara vez se les dispensan, y tienen por efecto final su alejamiento, en concurso de otros facultativos, que pueden prestarse al momento, y contentar más á gusto. Estos reparos estarían fuera del caso cuando todas las funciones de un catedrático se reducían á presidir una o dos conferencias al año, y hacer otras tantas réplicas; mas de ninguna manera en el presente. A más de las rentas del catedrático y disector, y de una corta pensión al portero, necesita el anfiteatro una asignación para los gastos menudos que ocurren; cuyo remanente, si queda alguno, siempre tiene sobradas aplicaciones. Unos cien pesos anuales parecen ser suficientes.

Bajo los principios aquí indicados se fundó por un sabio en esta América y de sus mejores orna-

mentos, un anfiteatro anatómico, cuyos preciosos frutos han recompensado con usura los esmeros que le consagró.—Santiago de Chile, y Julio 5 de 1813. —Gregorio Paredes.

——

Decreto creando la Escuela de Medicina

MINISTERIO DE GOBIERNO

Santiago, marzo 19 de 1833.

Deseando el Gobierno promover el estudio de las ciencias médicas, que aunque reconocido de primera necesidad para la conservación de la vida, ha sido descuidado en Chile á influjo de una preocupación vulgar; y anhelando igualmente abrir una nueva y brillante carrera á la juventud estudiosa, ha venido en decretar y decreta.

Se abrirá en el Instituto Nacional un curso de ciencias médicas que durará seis años, distribuido en la forma siguiente:

Clase 1.ª

Art. 1.º Anatòmía especulativa y práctica
2º Continuación de la anatomía practica, fisiologia é higiene

Clase 2.ª

Art. 1.º Principios y Práctica de la medicina
2.º Materia Médica y Medicina clínica en los hospitales
3.º Los Principios y Práctica de la cirugía y cirugía clínica.
4.º Obstetricia y enfermedades incidentes de niños.

Comuníquese á quienes corresponda.

PRIETO.

JOAQUIN TOCORNAL.

Decreto creando las clases de Farmacia

MINISTERIO DE GOBIERNO

Santiago, febrero 28 de 1833.

Conociendo el Gobierno que la farmacia, una de las ciencias más útiles y necesarias, se encuentra paralizada, imperfecta y apenas conocida, por carecer la juventud que á ella se dedica, de una instrucción metódica y científica, ha venido en decretar y decreta:

Artículo primero. Se establecerá en el Instituto Nacional una clase de farmacia, que durará tres años, distribuidos en la forma siguiente:

1.º El primer año se dedicará esclusivamente al estudio de la química.

2.° En el segundo año, se darán las nociones de botánica y zoología que tengan relación con la farmacia.

3.° En el tercer año, se aplicarán los conocimientos adquiridos á la farmacia.

Art. 2.° Desde la fecha de este decreto, todas las examinandos de farmacia darán sus exámenes en el Instituto Nacional, conforme á lo prevenido en el reglamento interior del establecimiento.

Art. 3.° No podrá resibirse á exámen sinó á los que presentaren certificados que acrediten haber cursado lo que se ordena en los artículos anteriores y haber practicado el tiempo que designen las leyes del caso.

Art. 4.° No obstante lo prevenido en el anterior artículo, los que á la fecha tengan dos años de práctica, deberán seguir el curso hasta el complemento de los cuatro años que prescriben las leyes, en cuyo caso podrán ser admitidos á examen, aunque no presenten los certificados de no haber concluido todo el curso.

Art. 5.° Para que se lleve el precedente artículo á debido efecto, los dependientes actuales de boticas, y los que puedan entrar en lo sucesivo, deberán inscribirse en el rejistro que existe en el Instituto para los demás alumnos.

Comuníquese á quienes corresponda y publíquese.

PRIETO.

JOAQUIN TOCORNAL

——

Decreto creando una escuela de Obstetricia

MINISTERIO DE GOBIERNO

Santiago, julio 16 de 1834.

Considerando que la obstetricia, uno de los ramos más interesantes de la cirugía, se halla en Chile abandonada á mujeres de baja estracción, que ignorantes de sus primeros elementos, no solo son incapaces de prestar los auxilios del arte, sino que aun ocasionan por su torpeza innumerables desgracias; y deseando remover este inconveniente que tanto se opone al aumento de la población y á la felicidad de las familias—vengo en acordar y decreto:

Art. 1.º Se establece una escuela de obtretricia bajo la dirección del doctor en medicina y cirugía don Lorenzo Sazie.

2.º Serán admitidas en ella gratuitamente las mujeres de esta capital que deseando dedicarse á la prefesión, sepan leer y escribir, hayan recibido una decente educación y sean jóvenes, robustas y bien constituidas.

3.º Para que los demás pueblos de la República no carezcan de las ventajas que proporciona este establecimiento concurrirán también dos alumnas de cada provincia, las que serán asistidas con dos reales diarios para su subsistencia por todo el tiempo que durare el curso.

4.º Las Intendentes respectivos eligirán entre las

que soliciten esta gracia aquellas que aparezcan más acreedoras y tengan las cualidades requeridas por el artículo 2.º.

5.º El profesor nombrado dará principio á sus lecciones en la casa de espósitos, luego que á juicio del gobierno se presente un número competente de discípulas.

6.º Las sumas que deban erogarse en virtud del artículo 3.º se satisfarán por la tesorería general, deduciéndolas de las diez mil pesos destinados para gastos de beneficencia y utilidad pública.

7.º El Ministro del Interior queda encargado de la ejecución de este decreto, que se refrendará y comunicará á quienes corresponda, anotándose en las oficinas respectivas.

PRIETO.

JOAQUIN TOCORNAL

FIN.

INDICE

Págs.

Dedicatoria V
Introducción VII

PRIMERA PARTE

MEDICINA INDÍGENA

Primera Medicina Chilena 19
Médicos Indígenas. 23
Conocimiento de los Médicos Indígenas. . . 32

SEGUNDA PARTE

MEDICINA DE LA COLONIA

Primera Medicina de la Colonia 43
Hospitales. 48

Págs.

Estudios de los Médicos de la Colonia. . . 61
Teorías y Sistemas Dominantes de la Medicina Colonial . . . : 70
La Real Universidad de San Felipe y el Real Promedicato.. 85
Médicos de la Colonia. 94
Epidemias. 106
Inoculación 119
Vacuna 126

TERCERA PARTE

MEDICINA DE LA REPÚBILCA

Primer Período

(1810 Á 1860)

Primeros Estudios de Medicina 135
Los Primeros Profesores. 166
Teorías y Sistemas Dominantes 190
Literatura Médica 209
Epidemias é Higiene Pública 222

REORGANIZACIÓN DE LA ESCUELA

Segundo Período

(1860 Á 1880)

Reformas Introducidas en la Enseñanza . . 236
El Profesorado 249

Págs.

Teorías y Sistemas Dominantes 266
Literatura Médica. 275
Epidemias é Higiene Pública. 284
Documentos. 291
Indice. 331